

※	名簿番号	地区	大分類	頭文字	登録番号		

(注)
※印の欄は記入しないでください。

競争入札参加資格審査申請書

北海道知事 高橋 はるみ 様

平成 年 月 日

平成29年北海道告示第84号に係る平成29年度道立病院における重油単価契約に係る競争入札に参加したいので、指定の書類を添えて入札参加資格の審査を申請します。

なお、この申請書及び添付書類のすべての記載事項は、事実と相違ないことを誓約します。

申請人の所在地	郵便番号	〒		-		電話番号	()	-
	フリガナ商号又は名称							
フリガナ代表者								代表者の印
								印
申請代理人の所在地	郵便番号	〒		-		電話番号	()	-
	フリガナ申請代理人							
								申請代理人印
								印

※代理人申請をする場合には、申請者本人からの申請代理人への委任状（委任状の日付が申請日前3ヶ月以内で、委任の範囲が具体的に記載されていて、委任者及び受任者の氏名及び住所の記載があるもの）が必要です。なお、申請書への押印は「申請代理人」欄に申請代理人の押印をすれば足りません。（「代表者実印」の押印は不要です。）ただし、委任状の「受任者」欄に押印した印と同一のものを使用してください。

申請の代行と申請の代理の違い

申請の代行とは、申請者の作成及び申請者の提出を本人に代わって行うことをいいます。申請者はあくまでも本人であり、申請書の記名・押印も申請者本人のものが必要になります。

申請の代理とは、申請者本人が代理人に申請手続きについての代理権を授与し、代理人が申請行為を行うことをいいます。申請についての代理権が代理人に授与されているため、申請書の押印は代理人のものとなります。

【支店等】 次の欄は本店が道外の場合で、道内に北海道と取引を行う支店等がある場合に使用してください。

所在地	郵便番号	〒		-		電話番号	()	-
	フリガナ商号又は名称							
フリガナ代表者 (支店等の代表者)								

※受付番号

※確認者

1 石油販売業の届出（当該届出書の写しを添付すること。）

有 ・ 無

2 誓約書

有 ・ 無

3 委任状（必要な者のみ）

有 ・ 無

4 参加入札
参加する入札のチェック欄に○を入れて下さい。

病院名	チェック欄
羽幌病院	
江差病院	
北見病院	
緑ヶ丘病院（音更町）	
向陽ヶ丘病院（網走市）	