様式第２号

**開札立会申込書**

　　　　年　　月　　日

（宛先）富山市病院事業管理者

|  |
| --- |
| （申請者）住所商号又は名称　　　代表者職氏名電話番号　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ番号 |

次の案件について、開札の立会を希望します。

１　案件名

（開札日時：　　　　　　年　　月　　日　　　時　　　分）

|  |  |
| --- | --- |
| **契約担当課承認欄**上記工事について、貴者が開札の立会をすることを承認します。　　　　　　　　　　　　　　　　　　　受付印

|  |
| --- |
|  |

 |

※開札日当日は、この申込書（受付印の押されているもの）を持参してください。

（担当者　　所属　職　氏名）

（担当者直通電話番号）

（担当者メールアドレス）