（別紙２）

令和　　年　　月　　日

プロポーザル参加資格要件確認申請書

　千葉県循環器病センター

病院長　中村　精岳　　様

住　　　　所

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　㊞

千葉県循環器病センター次期病院情報システム調達業務に係るプロポーザルへの参加資格　要件確認のために、必要書類を添付して申請いたします。

なお、次期病院情報システム調達業務に係るプロポーザル募集要項第３条に規定する参加資格要件を満たしていること並びに本申請書の添付書類の記載事項が事実と相違ないことを誓約　します。

〔添付書類〕

(1)入札参加資格決定通知書の写し

(2)会社概要書（別紙３）

(3)登記事項証明書（商業登記簿謄本等）の写し

　(4)納入（履行）実績証明書（別紙４）

　(5)上記「納入（履行）実績証明書」に記載した案件の契約書の写し等それを証明できるもの（件

名、契約額、両社の押印が確認できる契約書の一部と受託概要が分かる仕様書の一部それぞ

れ写し。）