（様式第１号）

参　加　申　込　書

令和　　年　　月　　日

　北茨城市民病院事業管理者　田渕　崇文　様

所在地（住所地）

商号又は名称

代表者氏名

　北茨城市民病院売店運営事業者選定に係るプロポーザルへの参加を申し込みます。

　なお、本申込書を含め提出するすべての書類に記載した事項は、事実と相違ないことを誓約します。

１　添付書類

　（１）　参加資格確認書（様式第２号）

　（２）　誓約書（様式第９号）

　（３）　商業登記簿謄本（履歴事項全部証明書）原本、個人の場合は住民票原本

　（４）　必要な許認可等を証する書類の写し（必要に応じ）

　（５）　法人税（個人の場合は住民税）、消費税及び地方消費税に係る納税証明書原本

　（６）　本社又は本店所在地及び北茨城市における食品衛生法に基づく行政処分の有無

に関する証明書（過去１年分）原本

２　担当者連絡先

　（１）　担当者氏名

　（２）　電話番号

　（３）　ＦＡＸ番号

　（４）　メールアドレス