様式１

令和７年度丸亀病院ボイラー・第一種圧力容器性能検査に伴う整備業務委託に係る応募意思表明書

令和６年　　月　　日

香川県立丸亀病院長　殿

（応募者）

所　在　地

商号又は名称

代表者名　　　　　　　　　　　　印

令和７年度丸亀病院ボイラー・第一種圧力容器性能検査に伴う整備業務委託に係る応募条件を了解し、応募します。

なお、応募資格に掲げる全ての要件を満たしていることについて、事実と相違ないことを誓約します。

|  |  |
| --- | --- |
| 担当者  職･氏名 |  |
| ＴＥＬ |  |
| ＦＡＸ |  |

※香川県税の納税証明書（未納のない旨の証明）を添付すること。（競争入札参加資格者名簿に登

載されている者は添付しなくてよい。）