（様式第1号）

年　月　日

入札参加資格確認申請書

富山県知事　新田　八朗　殿

住　　　所

商号又は名称

代表者氏名　　　　　　　　　印

下記の工事に係る入札参加資格について確認されたく、書類を添えて申請します。

記

１　工 事 名　　富山県総合福祉会館災害復旧その１工事

２　履行期限　　令和　年　月　　日まで

（提出者）

業者番号

企業名称

企業体名称

企業郵便番号

企業住所

役職名

代表者氏名

代表電話番号

代表FAX番号

部署名

商号（連絡先名称）

連絡先氏名

連絡先住所

連絡先電話番号

連絡先E-mail

添付資料