（様式第１号）

**入 札 参 加 申 込 書**

令和　　年　　月　　日

下北山村長　　　　　　　　殿

住所

商号又は名称

印

代表者名

電話番号・FAX番号

号

下記備品購入に係る競争入札に参加したいので、関係書類を添えて申込みします。

記

・ 入札番号 　下診備第７－１号

・ 入札件名　　下北山村国民健康保険診療所医療事務備品購入