入　札　参　加　申　請　書

令和　　年　　月　　日

　七尾市 病院事業管理者

　　　　　　　　　　　　　　　　（申請者）住　　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ番号

　下記の入札案件について、入札参加を申請します。

記

１　入札件名　　多機能リハビリ機器（サラ・コンビライザー）

２　入札日　　令和７年５月２７日（火）

　　開札日　　令和７年５月２８日（水）