

一般競争入札参加資格確認申請書

令和 年 月 日

警察共済組合埼玉県支部長 殿

住 所  
団体名  
代表者氏名

令和8年5月26日に警察共済組合埼玉県支部において施行される被扶養者を対象とする特定健康診査等（巡回）単価契約に関する一般競争入札に参加したいので、必要な書類を添えて入札参加資格の確認を申請します。

担当者氏名  
電話番号  
FAX番号

業 務 履 行 証 明 書

(受託者)

住 所

商号又は名称

代表者職氏名

下記業務を誠実に履行したことを証明してください。

記

契 約 名 称	契 約 相 手 方	履 行 期 間	履 行 金 額 (円)
		年 月 日から 年 月 日まで	
		年 月 日から 年 月 日まで	

証明を受ける理由

警察共済組合埼玉県支部との特定健康診査等の競争入札に係る入札参加資格、入札保証金並びに契約保証金の免除の確認資料として提出するため。

上記のとおりであることを証明します。

令和 年 月 日

(証明者)

住 所

(官公庁の所在地)

氏 名

(担当者の職・氏名)

備考： 本様式以外で当該証明事項を含み、契約義務を誠実に履行したことが証明できる資料がある場合は、それに代えることができる（当該業務における契約書の写し及び業務完了検査結果通知書等履行の証明ができるものの写し等）。

なお、警察共済組合埼玉県支部を相手方とする契約実績を有する場合は、証明者の氏名は要しない。