

(様式 1)

制限付一般競争入札参加申請書

本案件に入札参加を希望したいので、次のとおり申請します。

件名：国民健康保険税データ印字業務委託

商号		
代表者役職名		
代表者名	印	
住所	〒	
電話番号		
担当者名		

(様式 1)「制限付一般競争入札参加申請書」をメールにて申請する場合は、**原本**を入札時に持参すること。また、メール送信後は、必ず国民健康保険課へ到着確認の電話をすること。

(お問い合わせ先)

〒902-0066 沖縄県那覇市泉崎 1 丁目 1 番 1 号
那覇市役所 国民健康保険課 保険税グループ
担当：比嘉 吉田
TEL：098-862-4262(直通)