一般競争入札参加希望申込書

令和　　年　　月　　日

【申込件名】

介護保険・障害者総合支援一拠点化システムに係るシステム統合運用管理業務に関する調達

【申込者】

１．社名及び所在地等

|  |
| --- |
| 社名 |
| 所在地　〒　　－ |
| TEL： |

２．担当者

|  |
| --- |
| 氏名 |
| 所属部署名 |
| TEL（直通）： |
| FAX： |
| メールアドレス： |

【申込先】

　　　公益社団法人　国民健康保険中央会

　　　　　　　情報システム部　出口 武志

〒１００－００１４

東京都千代田区永田町１－11－35　全国町村会館５階

ＴＥＬ:０３－３５８１－３６０４

次の書類を添えて申し込むこと

・資格審査結果通知書（全省庁統一資格）の写し

・入札公告記載のＩＳＯ規格に対応する各種資格及び認証等を有することを証明する書類の写し