様式第２号（物品用）

入札参加資格確認申請書

　　　　年 月 日

（宛先）

　埼玉県道路公社　理事長

申　請　者

住 所

　　商号又は名称

　職 　氏 　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※　代表者印等の押印は不要です。

（ 担当者氏名 　　　　　　　　　　　　　　）

（ 電話番号 　　　　　　　　　　　　　　　）

（ ＦＡＸ番号 　　　　　　　　　　　　　　）

　「三郷流山橋有料道路料金所　ＥＴＣ電波吸収体」の一般競争入札の入札参加資格確認申請に当たっては、下記の記載事項が事実と相違ないことを誓約します。

記

１　参加要件

　　一般競争入札公告の「２ 参加資格」の（１）から（７）までのすべてに該当すること

２　納入実績

自動料金支払いシステム（ＥＴＣ）の電波反射対策として電波吸収体を設置した実績

|  |  |
| --- | --- |
| 発注機関名 |  |
| 件名 |  |
| 契約金額 |  |
| 契約期間 |  |
| 概要 |  |

* 条件に合致することが証明できる資料の写しを添付すること。

下請等の場合、料金所名が確認できる元請の工事名等を概要に記載すること