様式第５号（単独応募用）

　　年　　月　　日

（あて先）新潟市長

資格審査応募申込書

「新潟市老人デイサービスセンター潟東の売却」の資格審査に応募したいので、申し込みします。

事業者名

住所（所在地）

商号又は名称

代表者

職・氏名

事務担当責任者の連絡先

所属

氏名

電話番号

ＦＡＸ番号

メールアドレス

様式第５号（グループ応募用）

　　年　　月　　日

（あて先）新潟市長

資格審査応募申込書

「新潟市老人デイサービスセンター潟東の売却」の資格審査に応募したいので、申し込みします。

代表企業名

住所（所在地）

商号又は名称

代表者

職・氏名

　　　　　　　　　　　　　　　担当者部署・氏名

　　　　　　　　　　　　　　　担当者連絡先

　　　　　　　　　　　　　　　担当者メールアドレス

＜グループ構成＞

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 　 | 商号又は名称所在地代表者　職・氏名 | 分野 |
| 代表企業 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |  |
| 企業１ | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |  |
| 企業２ | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |  |
| 企業３ | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |  |
| 企業４ | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |  |
| 企業５ | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |  |