別記様式第２号

**一般競争入札参加申請書**

　　年　　月　　日

（宛先）新潟市長

申請者

郵便番号

所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

（押印不要）

　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者

（電話番号　　　　　　　　　　　　　　　　）

（ＦＡＸ番号　　　　　　　　　　　　　　　）

　　　下記入札の参加資格要件を満たしており，入札に参加したいので，新潟市物品等一般競争入札実施要綱第５条第１項の規定により申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 公告年月日 | 令和５年１０月２５日 |
| 番　　　号 | 新潟市公告第５２１号 |
| 品　　　名 | 高度救急救命処置シミュレーター |