

競争参加資格確認申請書

令和 年 月 日

分任支出負担行為担当官
徳島森林管理署長 殿

住 所
商号または名称
代表者氏名
電話番号

下記のとおり証明書類を添付し提出します。

記

1. 令和7・8・9年度資格審査結果通知書（全省庁統一資格）の（写）
2. 業務実績
 業務実績の確認が出来る契約書等（写）を添付
3. 誓約書

実務実績

健診実施期間	受診 人数	健診実施先 (会社名)	相手先健康診断業務担当部署 連絡先(電話番号等)等
年 月 日 ～ 年 月 日 (日間)	名		
年 月 日 ～ 年 月 日 (日間)	名		
年 月 日 ～ 年 月 日 (日間)	名		
年 月 日 ～ 年 月 日 (日間)	名		
年 月 日 ～ 年 月 日 (日間)	名		

健康診断業務の実績

健康診断関係を契約し、実施した機関について記載下さい。

(過去3年以内の実施内容を1件)

実務実績（記入例）

健診実施期間	受診 人数	健診実施先 （会社名）	相手先健康診断業務担当部署 連絡先（電話番号等）等
令和〇〇年〇月〇日 ～ 令和〇〇年〇月〇日 （〇〇〇日間）	〇〇名	〇〇株式会社	〇〇部〇〇課 Tel〇〇－（〇〇）－〇〇〇〇 健診内容：〇〇健康診断
年 月 日 ～ 年 月 日 （ 日間）	名		
年 月 日 ～ 年 月 日 （ 日間）	名		
年 月 日 ～ 年 月 日 （ 日間）	名		
年 月 日 ～ 年 月 日 （ 日間）	名		

健康診断業務の実績

健康診断関係を契約し、実施した機関について記載下さい。

（過去3年以内の実施内容を1件）

誓 約 書

私は、健康診断契約約款第 12 条に基づき、健康診断請負契約における秘密の保持について厳守することを誓います。

令和 年 月 日

分任支出負担行為担当官

徳島森林管理署長 殿

所在地

会社名

代表者氏名