

【様式4】

参加資格確認申請受付票

	担当者名	
書 類 名		チェック欄
【様式2】企画提案競技参加資格確認申請書		
【様式3】会社概要（添付書類を含む。）		
国税及び県税に滞納がないことを証明する書類		
【様式4】参加資格確認申請受付票（本票）		

受付年月日	令和 年 月 日			
商号又は名称				
届 出 者	所属		電話番号	
	職		メールアドレス	
	氏名			

※「受付票」、「受領票」は、太枠内のみ記入してください。

----- 切 り 取 り 線 -----

受 領 票

受付年月日	令和 年 月 日			
商号又は名称				

秋田県認知症施策推進計画策定事業業務委託に係る企画提案競技参加資格確認申請書等の関係書類を受領しました。

秋田県健康福祉部長寿社会課

担当者

印