

参 加 申 請 書

年 月 日

藤沢市長 様

所 在 地 :

事 業 所 名 :

電 話 番 号 :

F A X 番 号 :

代 表 者 : (印)
職 氏 名 :

2026年8月26日に公示された、「藤沢市民病院病理検査システム更新業務委託」の
公募型指名競争入札について、参加の意思がありますので申請します。

連絡先等

1 担当者氏名

2 連絡先

(1) 電話番号

(2) F A X 番号

(3) E-mail

以 上