(様式第１号)

一 般 競 争 入 札 参 加 申 請 書

令和　　年　　月　　日

塩竈市立病院
　事業管理者　福原　賢治　殿

申 請 者 住 所

電 話 番 号

商号又は名称

代 表 者 氏 名　　印

件　　名　　入院時食事療養業務委託

令和８年１１月２７日付けで公告のありました、標記業務委託契約に係る一般競争入札に参加したいので、下記の書類を添えて申請します。

なお、本申請書及び添付書類のすべての内容については、事実と相違ないことを誓約致します。

記

1. 実績調書（様式第２号）
2. 医療関連サービスマーク（院内調理患者等給食）の認定証書の写し
3. 社団法人日本メディカル給食協会の会員であること、及び代行保証が確認できるもの

＊指名競争入札参加申請時に、支店長等に入札･契約等に関する権限を委任している場合は、受任者名で申請して下さい。

＊添付書類は公告で参加資格として記載しているもののみ添付して下さい。

（様式第２号）

実績調書

業 務 名	
発 注 者	
対象場所	都道府県　　市町村
契約金額	
契約期間	年　月　日から　　年　月　日まで
業務内容	

※　必ず契約書の写しを添付してください。

※　公告において明示した資格（令和８年度に１５０床以上の病院において同等業務の実務・実績）があると判断できる必要最小限の具体的項目を記入してください。

※　実績は１件のみ記入してください。

質　　問　　書

件　名：　入院時食事療養業務委託

会社名	
ＴＥＬ	
ＦＡＸ	
担当者	

＜質問内容＞