第３号様式（第28条）

年 月 日

公募型指名競争入札参加意向申出書

横浜市病院事業管理者

業者コード所在地

商号又は名称

代表者職氏名 印※

次の指名競争入札に参加を申し込みます。

公表日　令和６年５月15日　　 　　　　　種目名　　労働者派遣

**（注意）種目別に提出してください**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 契約番号 | 件 名 |
| １ | 　－ | 令和６年度横浜市立市民病院総務課経理担当業務補助労働者派遣業務委託 |
| ２ |  |  |
| ３ |  |  |
| ４ |  |  |
| ５ |  |  |

※押印を省略する場合のみ「本件責任者及び担当者」の氏名及び連絡先を記載すること。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **本件責任者** | **部 署** | **名** | **（任意）** | ふり**氏** | がな**名** |
|  |  |  |
| **連** | **絡** | **先** |  |  |
|  |
| **担 当 者** | **部 署** | **名** | **（任意）** | ふり**氏** | がな**名** |
|  |  |  |
| **連** | **絡** | **先** |  |  |
|  |

（注意）

１ 押印を省略し、「本件責任者及び担当者」の氏名及び連絡先の記載がない又は不備がある場合は、参加資格を満たさないものとする。

２ 「本件責任者及び担当者」は必ず両方記載すること。両方記載がない場合は、参加資格を満たさないものとする。ただし、同一の人物である場合は「同上」でも可とする。

３ 「本件責任者及び担当者」の在籍確認ができなかった場合は、参加資格を満たさないものとする。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 横浜市 | 横浜市担当者名 |  |
| 使用欄 | 本件責任者又は担当者在籍確認日時 | 年 月 日 時 分 |
| 確認方法 | 本人確認書類（ ）・電話・メールアドレスＦＡＸ番号・その他（ ） |
| 本件責任者又は担当者の在籍確認した相手方の氏名 |  |