

令和7年度 入札参加資格 営業種目・細目追加申込書

年 月 日

宛 先 豊中市病院事業管理者

所在地	
商号又は名称	
代表者職氏名	実印

※ この書類は、必ず本社の代表者名で申し込んでください。

注意事項

- 1 この申込書(様式1)は、令和7年12月23日付市立豊中病院告示第10号(以下「公告」という。)2(2)に記載のある全ての営業種目・細目(以下「公告業種」という。)について、一部の公告業種の認定を受けてない場合に、当該未認定の公告業種に限り、認定の追加申込が出来るものです。既に認定を受けている場合は、提出の必要はありません。
- 2 今回の追加申込は、公告に伴い公告業種の追加申込を実施するため、公告の一般競争入札の入札参加資格が無いと認めた場合は、この公告業種の認定は出来ません。
- 3 この追加申込による資格の有効期間は、令和8年(2026年)3月31日までです。

	営 業 種 目		細 目		該当する項目に ○を付けてください。
	コード	営業種目名	コード	細 目 名	
受現 け在 目て、 ・い既 細るに 目営認 業定 種を	70	警備・受付等	01	常駐警備(施設)	
			03	交通誘導警備	
			05	受付	
			06	電話交換	
受今 業回、 種よ、 目う追 ・加 細す認 目定 を	70	警備・受付等	01	常駐警備(施設)	
			03	交通誘導警備	
			05	受付	
			06	電話交換	