様式第１号

　　　　　　　　　　　　　　　競争入札参加資格確認申請書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

大分市長　足立　信也　殿

　　　　　　　　　　　　　　申請者　住　　　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　（TEL　　　　　　　　　　　FAX　　　　　　　　　　）

　令和７年６月４日付けで公告のあった定額減税補足給付金（不足額給付）支給事業支援業務委託の入札に係る競争入札参加資格に掲げる条件を、全て満たしていますので申請します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　委　　任　　状

　今般都合により定額減税補足給付金（不足額給付）支給事業支援業務委託の入札（見積）に関する一切の

権限を　　　　　　　　　　　　　　　　　に委任しましたので連署をもってお届けします。

　　令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　受任者　住　　　　所

　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　氏　　　　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　委任者　住　　　　所

　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　氏　　　　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　契約担当者　　大分市長　足立　信也　殿

様式第７号(その３)(第３０条第１項)

**入　札　書**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金額 | 億 | 千万 | 百万 | 拾万 | 万 | 千 | 百 | 拾 | 円 |
| 委託業務名 | 定額減税補足給付金（不足額給付）支給事業支援業務委託 |
| 委託業務場所 |  |

　　大分市契約事務規則の条項を承諾の上、上記のとおり入札します。

令和　　　年　　　月　　　日

入札者　住所

商号又は名称

氏名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　契約担当者　　大分市長　足立　信也　殿