

(様式1)

設計図書購入申込書

申込日	令和	年	月	日
-----	----	---	---	---

販売店名

有限会社旭川コピーセンター	御中	FAX. No	0166-29-2578
---------------	----	---------	--------------

次の事項を誓約した上、下記業務の設計図書購入を申込みます。
・下記業務の入札参加資格もしくは共同企業体の結成を条件とする場合の共同企業体構成員の条件を全て満たしております。
・購入した設計図書は下記業務の入札金額積算以外には使用いたしません。
・いかなる理由があろうとも、購入した設計図書は、所属する下記業務のために結成された共同企業体構成員以外の者へ閲覧、複写及び譲渡いたしません。

記

工 事 名	市立旭川病院入院病棟空調設備改修設計委託		
入 札 日	令和5年6月16日(金)	入 札 番 号	1番
購 入 申 込 者	住 所 商号又は名称 代 表 者 氏 名	使用印	
	担 当 者 名		
	電 話 番 号		

【注意事項】

- 様式1及び2について、記入漏れ、押印漏れの無いよう確認願います。
- 購入申込は、この申込書によるものとし、公告により指定された販売店にFAXした後、販売店からの「販売日時、金額」の連絡をお待ちください。
- 設計図書の一部分だけの販売はいたしません。
- 販売は、申込の翌日以降になる場合があります。早目に申込みしてください。
- 購入に当たっては、設計図書と引換えに本書（切り取らずに）提出が必要となります。

(様式2)

設計図書購入確認書

入札時提出用

(宛先) 旭川市病院事業管理者

下記業務の設計図書購入いたしました。

記

工 事 名	市立旭川病院入院病棟空調設備改修設計委託		
入 札 日	令和5年6月16日(金)	入 札 番 号	1番
購 入 者	住 所 商号又は名称 代 表 者 氏 名		

【注意事項】

- 本書は領収書ではありません。
- 本書の再発効は認めませんので、入札まで大切に保管してください。
- 入札時に本書（様式2）により購入確認のできない入札は無効となります。
- 共同企業体結成を条件としている場合は、構成員のうち少なくとも1社以上が購入していることを確認します。
- 図面等について、見づらい箇所は、下記の場所で閲覧してください。
- 問合せ先：市立旭川病院事務局経営管理課管理係
(旭川市金星町1丁目) TEL 0166-24-3181

※販売店記入欄

上記業務の設計図書を販売いたしました。

令和 年 月 日

旭川市東8条6丁目5番10号

有限会社旭川コピーセンター

購入
確認印