

競争入札参加資格者資格承継申請書（物品等）

年 月 日

石川 県 知 事 様

住所（所在地）

商号又は名称

代表者職・氏名

年 月 日付で決定された下記の者に係る 年度競争入札参加者資格を下記の事由により承継したいので、関係書類を添えて申請します。

記

既に 資格を 有して いる者	競争入札参加資格者名簿登録番号		第 号						
	住所（所在地）								
	商号又は名称								
	代表者職・氏名								
資格を 承継し たい者	住所（所在地）								
	ふりがな								
	商号又は名称								
	代表者職・氏名								
	郵便番号		電話番号		ファックス番号				
	役員及び従業員数 （常勤者）		役員	販売員	製造員	事務員	その他	計	
	使用印鑑								
	委任事項								
	資格承継年月日		年 月 日						
事由									
作成責任者 氏名		TEL() -		担当者 氏名			TEL() -		
		FAX() -					FAX() -		