

様式第 1 号

## 入札参加資格確認申請書

令和 年 月 日

公立大学法人静岡社会健康医学大学院大学 理事長 様

所在地又は住所

商号又は名称

代表者職氏名

⑨

下記に係る入札に参加する資格について確認されたく、資料を添えて申請します。

記

1 公 告 日 令和 7 年 1 月 16 日

2 件 名 令和 6 年度事業所における従業員の健康に関するアンケート調査業務