|  |  |
| --- | --- |
| 受付番号 |  |

　様式第１号

参加申込書

令和　　年　　月　　日

（宛先）

　　　埼玉県南部保健所長

（〒　　　－　　　　）

所在地

法人名

及び代表者名

担当者氏名

電話番号

ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ

　募集要項の各条項を承知の上、自動販売機の設置場所貸付に係る募集（埼玉県南部保健所）について、次のとおり参加したいので、必要書類を添えて申請します。

　また、県のホームページ等に総合的評価の得点及び事業者名を掲載することに同意します。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 物件番号 | 財産名称 | 貸付箇所 | 貸付面積 | 台数 | 参加希望の有無 |
| １ | 埼玉県南部保健所 | １階出入口スペース（配置図１） | 1.90mx1.10m　2.09㎡ | １台 |  |

　※参加を希望する貸付箇所について、上表の「参加希望の有無」欄に○印を記入してください。

添付書類

　①賃貸借料提案書（募集要項の物件番号ごとに１部）

　②自動販売機設置に係る提案書（募集要項の同一機種ごとに１部）

　③設置する自動販売機のカタログ（募集要項の同一機種ごとに１部）

　④自動販売機設置業者登録書（写）