

鳥取県後期高齢者医療広域連合長 様

さきに審査申請を提出しております内容について、本書のとおり変更・追加を申請・届出いたします。

※商号・名称以下担当者欄までは、変更後の内容を記載(入力)すること。

業者コード	
商号・名称(全角)	実印
フリガナ(全角カタカナ)	
※フリガナは「株式会社・有限会社・社団法人・財団法人」等は記載入力不要とする。	
代表者役職名(全角)	例)代表取締役、代表者
代表者名(全角)	姓
フリガナ(半角カタカナ)	名
店舗件数	件
窓口とする店舗内訳番号	

<競争入札参加資格変更申請・届出書に関する担当者>

所属(全角)	
氏名(全角)	
電話番号(半角数字)	(例:0858-32-1097)

営業種目の変更

変更1	区分	(1:追加 2:削除 3:営業内容追加)
1	大分類/小分類	/
(例: 文具・事務用機器類/事務・OA機器)		
営業内容(全角50文字)		
(例: 計算機、シュレッダー、複写機、コンピューター、周辺機器等)		
契約実績等(全角50文字)		
(例: 平成18年5月31日、鳥取県、コンピュータ周辺機器、102千円、製造・販売元等:○×株式会社)		
(記載順 : 履行年月日、契約相手方、内容、契約金額(単位:千円)、代理店の場合の製造・販売元等の名称)		
変更2	区分	(1:追加 2:削除 3:営業内容追加)
2	大分類/小分類	/
営業内容(全角50文字)		
契約実績等(全角50文字)		
変更3	区分	(1:追加 2:削除 3:営業内容追加)
3	大分類/小分類	/
営業内容(全角50文字)		
契約実績等(全角50文字)		
変更4	区分	(1:追加 2:削除 3:営業内容追加)
4	大分類/小分類	/
営業内容(全角50文字)		
契約実績等(全角50文字)		

営業種目以外の変更

変更1

変更事項	
------	--

(例:本社住所・電話番号・ファクシミリ番号変更)

変更前	
-----	--

(例:本社住所:〇×県~~~~、TEL:0123-1234-5678、FAX:0123-1234-5679)

変更後	
-----	--

(例:本社住所:〇〇県~~~~、TEL:1234-0123-5678、FAX:1234-0123-5679)

変更2

変更事項	
------	--

変更前	
-----	--

変更後	
-----	--

変更3

変更事項	
------	--

変更前	
-----	--

変更後	
-----	--

変更4

変更事項	
------	--

変更前	
-----	--

変更後	
-----	--

変更5

変更事項	
------	--

変更前	
-----	--

変更後	
-----	--