

第3号様式（代理人用）

# 誓 約 書

平成 年 月 日

鳥取県後期高齢者医療広域連合  
広域連合長 竹 内 功 様

住 所  
商号又は名称  
代理人氏名

印

工事等の名称 \_\_\_\_\_

上記工事等の入札に際し、連合等による入札の公正を害するような行為を  
しないことを誓約します。