企業ID・仮パスワード再発行申請書

令和　　年　　月　　日

香川県総務事務集中課長　殿

所在地

商号又は名称

代表者職氏名

かがわ電子入札システムで使用する企業ID・仮パスワードを忘失したので、再発行をお願いします。

記

競争入札参加資格者名簿に契約先として登録している本社又は営業所等

|  |  |
| --- | --- |
| 郵便番号 |  |
| 所在地 |  |
| 商号又は名称 |  |
| 代表者の職氏名 |  |
| 責任者部署・氏 名 |  |
| 連絡担当者部署・氏名 |  |
| 担当者電話番号 |  |

**※切手を貼付した返信用封筒を添付してください。**

**※責任者部署・氏名を記入しない場合は、代表者職氏名の横に代表者印を押印してください。**

提出先　〒760-8570

高松市番町四丁目1-10

香川県総務事務集中課　物品調達グループ

TEL087-832-3631