様式１

キャピラリーガスクロマトグラフ保守点検業務応募意思表明書

令和　７年　　月　　日

香川県環境保健研究センター所長　殿

（応募者）

所　在　地

商号又は名称

代表者名　　　　　　　　　　　　印

キャピラリーガスクロマトグラフ保守点検業務の応募条件を了解し、応募します。

なお、応募資格に掲げる全ての要件を満たしていることについて、事実と相違ないことを誓約します。

|  |  |
| --- | --- |
| 担当者  職･氏名 |  |
| ＴＥＬ |  |
| ＦＡＸ |  |

※香川県税の納税証明書（未納のない旨の証明）を添付すること。（競争入札参加資格者名簿に登

載されている者は添付しなくてよい。）