年　月　日

（宛先）東京都東久留米市長　宛

住所：

商号又は名称：

代表者役職：

代表者名： ㊞

（代理人を設定している場合は代理人氏名）

入札参加資格申請に係るシリアルナンバーの照会のお願い

標記の件について、下記の事由によりシリアルナンバーの照会を願います。

記

１　受付番号

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

２　照会事由

３　連絡先

電話番号：

ＦＡＸ番号：

担当者氏名：

４　申請者確認書類

　　・身分証明書（社員・職員証及び名刺）
・その他　　（　　　　　　　　　　）

FAX送信先

東京都東久留米市役所

総務部管財課　契約係

FAX番号：042-470-7804