

(様式3)

令和 年 月 日

## 入札使用印鑑届

地方独立行政法人りんくう総合医療センター 理事長 様

私は、地方独立行政法人りんくう総合医療センター清涼飲料水等自動販売機設置  
事業者募集入札に当たり、下記のとおり使用印鑑をお届けします。

入札申込者（泉佐野市内に所在する本店名、支店名(営業所名)を記入してください。）

(所在地) 泉佐野市

(商号又は名称)

(代表者職・氏名)

印

(電話番号) (072) - -

記

入札使用印