

令和 3・4・5 年度

物品買入れ等競争入札参加資格審査申込書

受 付 票

申込種目番号														受付番号		受付印	
														決算期			
														月			
														※ 変 更 確 認 印			
申 込 者	本店所在地																
		変更後															
	商号又は名称																
		変更後															
	代表者役職・氏名																
変更後																	
変更後																	
登記上の所在地		(本店所在地と異なる場合のみ記入)															
代 理 人	所在地																
		変更後															
	支店名等																
		変更後															
	役職・氏名																
変更後																	
変更後																	
印鑑		申込印		変更後印鑑													
実印																	
使用印鑑 又は 代理人印鑑																	

変更事項	変更後	変更前	※ 変更確認印			
電話番号						
ファクシミリ番号						
登録、免許又は許可等の更新						
資本金						
資本金						

注 意 事 項

1 次の届出事項に変更が生じたときは、この受付票の変更後の欄及び変更事項の欄に記入又は押印し、変更届（指定様式）に必要な書類（内容は変更届裏面に記載）を添付し、申込先に提出（郵送）して確認印を受けてください。委任状、使用印鑑届も指定用紙でお願いします。

- (1) 組織関係 ①個人経営から法人への変更 ②有限会社から株式会社への変更 ③相続等
 (2) 申込者関係 ①本店所在地 ②商号又は名称 ③代表者役職・氏名
 (3) 代理人関係 ①代理人所在地 ②支店名等 ③代理人役職・氏名
 (4) 印鑑関係 ①実印 ②使用印鑑 ③代理人印鑑
 (5) その他 ①電話番号 ②ファクシミリ番号 ③登録、免許又は許可等の更新 ④資本金
 ⑤営業担当者

2 変更様式は、西秋川衛生組合のホームページからダウンロードできます。

問い合わせ先：〒190-0154東京都あきる野市高尾5 2 1 西秋川衛生組合管理係 TEL042-596-4418