

役務履行確認書

山梨県立中央病院8A病棟無菌用水平層流ユニット等設置業務に係る入札について、次のとおり応札します。なお、契約後の履行にあたっては、提出した資料の内容に基づき、誠実に対応することを確約します。

会社代表者氏名

印

この件に関する責任者氏名

連絡先 TEL :

FAX :

1 緊急の措置を要する場合の体制について

緊急時連絡体制表については別紙のとおり（様式は任意とする。）

※社内での連絡・応援体制の他、現場での連絡体制が確認できるものであること。

※入札参加資格確認申請時に上記について確認する場合があるので、関係書類を持参すること。