

誓約書

令和 年 月 日

(宛先) 高松市病院事業管理者

住所
(法人にあっては、所在地)
商号又は名称
代表者氏名

〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇工事に関する、入札参加資格確認申請書（兼施工実績確認資料・配置予定技術者確認資料）において、配置予定技術者として申請している〇〇 〇〇は、建設業法第7条第2号又は第15条第2号に定める営業所の専任の技術者ですが、貴病院事業との契約締結日までに、所定の手続きを経て、工事に専任配置できることを誓約します。

※代表者印を押印しない場合は、下記の記載が必須です。

責任者（部署名・氏名）

担当者（部署名・氏名）

先 絡 連