

様式 3

実施条件に係る確約書

年 月 日

(宛先)

大津市長

(入札参加資格確認申請者)

住所又は所在地

商号又は名称

代表者職氏名

大津市保健所衛生課試験検査室カビ除去業務に係る一般競争入札の入札参加資格確認申請にあたり、下記の実施条件に基づいた作業を行うことを確約します。

記

- ☐ 作業期間 1 令和 9 年 1 月 2 5 日から 1 月 2 8 日までの 4 日間
- ☐ 作業期間 2 令和 9 年 2 月 1 5 日から 2 月 2 8 日まで又は
令和 9 年 3 月 1 5 日から 3 月 2 7 日までのうち連続した 4 日間
- ☐ 作業場所 作業期間 1 7 室（仕様書別紙のとおり）
作業期間 2 2 室（仕様書別紙のとおり）
- ☐ 作業人数 各期間において作業者を 4 名以上配置できる日数を 1 日以上設置する。

※確認後、☒を入れること