

# 誓 約 書

令和      年      月      日

(宛先) 千葉県後期高齢者医療広域連合長

住                  所

社印

商号又は名称

代表者職氏名

代 理 人 氏 名

入札件名      療養費支給申請書二次点検委託（はり・きゅう等療養費）

上記の入札に対し、談合等により入札の公正を害するような不正な行為をし

いないことを誓約いたします。