

苦情検討手続参加申出書

平成 年 月 日

佐賀県政府調達苦情検討委員会 御中

参加申出人 (注1)	住 所	
	ふ り が な 氏 名 又 は 名 称 (注2)	印
	TEL / FAX 番号	
代 理 人 (注3)	住 所	
	ふ り が な 氏 名 又 は 名 称 (注4)	印
	TEL / FAX 番号	
参加を希望 する苦情検 討 手 続	苦 情 の 受 付 番 号	
	苦 情 に 係 る 調 達 物 品 名 又 は サ ー ビ ス 名	
参 加 の 趣 旨		
参 加 の 理 由		

(注1) 苦情検討手続に参加することができる者については、「政府調達に関する苦情の処理手続(平成12年2月28日佐賀県告示第124号)」第4.1及び第2.1並びに同細則(平成12年2月28日出納長通知)第1を参照してください。

(注2) 参加申出人が法人の場合は、その住所及び氏名について、その主たる事務所の所在地並びに名称及び代表者の氏名を記入してください。匿名での参加申立ては受け付けません。

(注3) 代理人を選任する場合には、弁護士又は弁護士法人については「代理人(弁護士)選任届」を添付し、その他の代理人については「代理人選任承認申請書」を必ず添付してください。

(注4) 代理人が弁護士法人の場合は、その住所及び氏名について、その主たる事務所の所在地並びに名称及び代表者の氏名を記入してください。