別紙様式１

入札参加申込兼参加資格確認申請書

 令和　　　年 　月　　日

 南和広域医療企業団　企業長　殿

 　　　　　〒

 　　　　　　住　　　所

|  |
| --- |
|  |

 　　　　　　名称(商号)

|  |
| --- |
|  |

 　　　　　　代 表 者 名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

|  |
| --- |
|  |

 　　　　　　 電 話 番 号

 　　　　　　ﾌｧｯｸｽ番号

|  |
| --- |
|  |
|  奈良県登録番号  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
|  |

「南和広域医療企業団南奈良総合医療センター等で使用する医療用カーテン賃貸借契約」に係る一般競争入札に参加したいので、関係書類を添えて申請します。

記

契約実績

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 契約の相手方 | 契約期間 | 病床数 | 備 考 |
|  | 年　　月　　日～　　年　　月　　日 | 　　　　　　　　 |  |
|  | 年　　月　　日～　　年　　月　　日 | 　　　　　　　　 |  |
|  | 年　　月　　日～　　年　　月　　日 | 　　　 |  |

※公告日以前５年以内に２００床以上の病床を有する病院において、本業務と同種又は類似の業務を実施した実績を件記入してください。

添付書類

・納入確約書【別紙様式２】

・業務実施体制表【別紙様式３】

・奈良県物品購入等競争入札参加資格審査結果通知書の写し

・仕様書５の（１５）を満たしていることを証明する書類の写し

・会社概要（概要が記載されたパンフレット等）

　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先（担当者）

　　　　　　　　　　　　　　 所　 在　 地

　　　　　　　　　　　　　　　　　所　 　 　属

　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　 　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

 Ｆ Ａ Ｘ

 メールアドレス

別紙様式２

納入確約書

南和広域医療企業団　企業長　殿

令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　 住 所

名称(商号)

代表者名

「南和広域医療企業団南奈良総合医療センター等で使用する医療用カーテン賃貸借契約」に係る一般競争入札について、入札仕様書に記載の商品（承認された同等品含む）を調達し、確実に納入することを確約いたします。

別紙様式３

業務実施体制表

|  |
| --- |
|  |
|

１、アフターサービス・メンテナンス体制が整備されていることが確認できるよう記載してください。

２、災害発生時等、緊急時の体制について記載してください。

３、様式は任意のものでも結構です。

別紙様式４

適合規格承認申請書

南和広域医療企業団　企業長　殿

令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　 住 所

名称(商号)

代表者名

次のとおり適合規格について承認申請します。

物件名：医療用カーテン賃貸借契約

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 指定品 | 商品名（同等品） | 品　番 | メーカー名 | 備　　考 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

※見本帳又はカタログ等とともに提出すること。

※カーテンについては、１㎡あたりの金額を備考欄に記載すること。

|  |
| --- |
| **※南和広域医療企業団記載欄「審査結果」****上記申請については、（ 　）同等品として確認のうえ、承認します。****（ 　）同等品として承認できません。****不承認理由****令和　　年　　月　　日****所　属　名****補職・氏名** |

※「審査結果」欄に記入後、メールにて写しをお返しします。

別紙様式６

入　　札　　書

金　　　　　　　　　　　　円

ただし、

物 件 名　　医療用カーテン賃貸借契約

履行場所　　南和広域医療企業団南奈良総合医療センター

　　　　　　南和広域医療企業団南奈良看護専門学校

　　　　　　南和広域医療企業団吉野病院

　　　　　　南和広域医療企業団五條病院

　上記のとおり入札します。

 令和　　年　　月　　日

 南和広域医療企業団　企業長　殿

入札者　住　所

氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　 代理人　　　　　　　　　　　　　　　　 印

**（記入例）**

入　　札　　書

金　　　　　　　　　　　　円

**※見積もった金額の１１０分の１００に相当する金額（消費税及び**

 **地方消費税を抜いた金額）を記入してください。**

ただし、

物 件 名　 　医療用カーテン賃貸借契約

履行場所　　 南和広域医療企業団南奈良総合医療センター

南和広域医療企業団南奈良看護専門学校

南和広域医療企業団吉野病院

　　　　　　南和広域医療企業団五條病院

　上記のとおり入札します。

 令和　　年　　月　　日

 南和広域医療企業団　企業長　殿

 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者が出席される場合は、会社等の

 　　代表者印を押印して下さい。

入札者　住　所　**○○市△△町１丁目１番１号**

氏　名　**◎◎◎◎株式会社**

　　　　　　**代表取締役**　**南　和　太　郎　　印**

　　　　　　**代理人**　**山　田　一　郎　　印**

代理人が入札する場合は会社名・代表者名の下に代理人氏名を記入のうえ、

委任状に押印してある代理人使用印を押印して下さい。(代表者印の押印は不要です。)

（入札書封筒の作成例）

　封筒表面

|  |
| --- |
| 入札書在中南和広域医療企業団　企業長　様 調達物件　　医療用カーテン賃貸借契約調達場所　　南和広域医療企業団南奈良総合医療センター南和広域医療企業団南奈良看護専門学校南和広域医療企業団吉野病院南和広域医療企業団五條病院　　　　　 　 　 　 入札者 ○○市△△町１丁目１番１号 　 　 　　　　　 　 ◎◎◎◎株式会社 　 　 　 　　　　　 代表取締役　南　和 太　郎 |

 縦書き・横書きのどちらでも可能。なお、朱書きのこと。

　封筒裏面

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 　 　　  　 　   |  |  |
| 割　印 |

 　 　封緘後、封筒の貼り合わせ部分３ヵ所に代表者印又は代理人使用印で封緘してください。

別紙様式７

委　　　任　　　状

私は　　　　　　　　　　　　　を代理人と定め

下記の入札に関する一切の権限を委任します。

物 件 名 医療用カーテン賃貸借契約

履行場所　　南和広域医療企業団南奈良総合医療センター

南和広域医療企業団南奈良看護専門学校

南和広域医療企業団吉野病院

南和広域医療企業団五條病院

|  |  |
| --- | --- |
| 受任者使用印 |    |

 令和　　年　　月　　日

 南和広域医療企業団　企業長　殿

　住　所

　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

（記入例）

委　　　任　　　状

私は　　**山　田　一　郎**　　を代理人と定め

下記の入札に関する一切の権限を委任します。

物 件 名　　医療用カーテン賃貸借契約

履行場所　　南和広域医療企業団南奈良総合医療センター

　　　　　　南和広域医療企業団南奈良看護専門学校

　　　　　　南和広域医療企業団吉野病院

南和広域医療企業団五條病院

|  |  |
| --- | --- |
| 受任者使用印 | **山 田** |

入札に参加される方（代理人）の

 　　　　 印鑑(入札当日持参のこと)を押印して下さい。

 令和　　年　　月　　日

 南和広域医療企業団　企業長　殿

会社等の代表者印を押印して下さい。

　住　所　**○○市△△町１丁目１番１号**

氏　名　**◎◎◎◎株式会社**

　　　　　　**代表取締役**　**南　和　太　郎**印

別紙様式８

入　札　辞　退　届

入札年月日　 令和　　年　　月　　日

物　件　名　 医療用カーテン賃貸借契約

 下記の理由により入札を辞退します。

記

入札辞退理由

令和　　年　　月　　日

南和広域医療企業団　企業長　殿

　住　所

　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　印