様式１

競争入札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

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〒

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は

名　　称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　奈良県会計局登録番号

令和７年９月１７日付けで、公告のありました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電気の調達に係る競争入札に参加資格について、入札公告に掲げる競争入札参加資格の確認をされたく下記の書類を添えて申請します。

なお、この申請書及び添付書類の内容については、事実と相違ないことを誓約するとともに、入札公告の第２（１）から（７）の条件をすべて満たしていることを誓約します。

記

申請資料

　１．入札公告第２の（３）、（４）、（６）、（７）に定める資格があることを証する書面の写し

　２．入札公告第２の（５）を証する供給実績証明書（様式１－１）

　３．電気の供給可能量が確認できる書面の写し

　４．モラルに対する決意を記載した書面（様式２）

　５．約款を定めている場合は、その書面の写し

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吉野病院

　南和広域医療企業団五條病院

申請書提出者の連絡先　　　所属名

　　　　　　　　　　　　　氏　 名

　　　　　　　　　　　　　電 　話

　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ

　　　　　　　　　　　　　ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ

様式１－１

**供給実績証明書**

**①**

|  |  |
| --- | --- |
| 発注機関 |  |
| 件名 |  |
| 供給場所 |  |
| 契約期間 | 　　　　　　　　　　　　～ |
| 契約電力 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　ｋＷ |
| 使用電力量 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　ｋＷｈ |

　　**②**

|  |  |
| --- | --- |
| 発注機関 |  |
| 件名 |  |
| 供給場所 |  |
| 契約期間 | 　　　　　　　　　　　　～ |
| 契約電力 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　ｋＷ |
| 使用電力量 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　ｋＷｈ |

　注　入札公告第２の（５）の供給実績を証明するものとして、電気供給に関する契約書の写し又は発注機関が発行した供給実績証明書（様式１－２）等、供給の事実を証明する書類をそれぞれ添付すること。

様式１－２

**供給実績証明書**

令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　申請者　　　住　　　　　所

商号又は名称

代表者職・氏名　　　　　　　　　　　　　　　印

　一般競争入札の参加資格確認申請のため、南和広域医療企業団に提出する必要がありますので、下記業務の供給実績を証明願います。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 発注機関 |  |
| 件名 |  |
| 供給場所 |  |
| 契約期間 | 　　　　　　　　　　　　　　　～ |
| 契約電力 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　ｋＷ |
| 使用電力量 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　ｋＷｈ |

　上記のとおり供給を受けたことを証明します。

　令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　証明者　　　　　　　　　　　　　　　　印

様式２

モラルに対する決意

私的独占の禁止及び公正取引の確保に関する法律等を遵守すること。

　私は、上記のことについて誠実に取り組んでおり、今回の競争入札参加申請に当たってもこれらを遵守することを誓約します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

 南和広域医療企業団　企業長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名　　称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名　　　　　　　　　　　　　　　印

様式３

入　　　　札　　　　書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

金　円

※　消費税抜きの金額を記入

ただし、

調達物件　　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電気の調達

　　　　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吉野病院

　　　　　　　　　　　南和広域医療企業団五條病院

入札保証金 免除

　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）**

様式３

入　　　　札　　　　書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | 各積算根拠資料毎に見積もった金額の合算額の１１０分の１００に相当する金額（消費税及び地方消費税抜きの金額）を記入してください。 |  |  |

金　円

※　消費税抜きの金額を記入

ただし、

調達物件　　　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電気の調達

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吉野病院

　　　　　　　　　南和広域医療企業団五條病院

　　入札保証金　　免除

　上記のとおり入札します。

入札日の日付を記載してください。

 令和　　年　　月　　日

 南和広域医療企業団　企業長　殿

奈良県に登録されている登録印を押印してください。

入札者　住　所

氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　 代理人　　　　　　　　　　　　　　　　印

代理人が応札する場合は委任状に押印してある受任者印で入札することも可能です。

様式４

委　　　任　　　状

私は、（受任者名）　　　　　　　　　　　　　を代理人と定め

次の事項を委任します。

調達物件　　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電気の調達

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吉野病院

　　　　　　　　南和広域医療企業団五條病院

|  |  |
| --- | --- |
| 代理人使用印 |    |

上記の入札及び見積りに関する一切の行為を委任します。

 令和　　年　　月　　日

 南和広域医療企業団　企業長　殿

　住　所

　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

（入札書封筒の作成例）

　◆封筒表面

または（再度入札）

|  |
| --- |
| 入札書在中　　南和広域医療企業団　企業長　殿調達物件　　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電気の調達調達場所　 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吉野病院南和広域医療企業団五條病院（初度入札） 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。

様式５

入　札　辞　退　届

調達物件　　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電気の調達

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吉野病院

　　　　　　　　　南和広域医療企業団五條病院

 このたび、上記の事項に関して、都合により入札を辞退いたします。

記

　令和　　年　　月　　日

南和広域医療企業団　企業長　殿

　住　所

　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　印