様式第３号

入札保証金免除申請書

令和　　年　　月　　日

　（宛先）

地方独立行政法人埼玉県立病院機構

　埼玉県立がんセンター病院長

　　　　　　　　　　　　　　　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　名　　称

　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

下記の一般競争入札について、地方独立行政法人埼玉県立病院機構契約事務取扱規程第６条に掲げる場合に該当するので、必要書類を添えて、入札保証金の免除を申請します。

記

１　購入等件名

　　令和３年度検査試薬単価契約（ｱｼﾞﾚﾝﾄ･ﾃｸﾉﾛｼﾞｰ②）

２　公告年月日

　　令和３年４月８日

３　入札保証金の免除希望項目（いずれかに○を付けること。）

ア　免除申請 別紙１｢入札保証金・契約保証金について｣の１(6)ア(入札保証保険契約)

イ　免除申請 別紙１｢入札保証金・契約保証金について｣の１(6)イ(契約保証の予約)

ウ　免除申請 別紙１｢入札保証金・契約保証金について｣の１(6)ウ(契約履行実績)２件

４　添付書類

入札保証保険契約書、契約保証の予約証書、契約書の写し、履行を証明するもの等

【連絡先】　（担当者所属）　　　　　　　　　　（担当者氏名）

（電話番号）　　　　　　　　　　　（ＦＡＸ番号）

（メールアドレス）