（別添様式）

入札保証金免除申請書

令和 ３年 月 日

埼玉県立小児医療センター 病院長 様

所在地

商号又は名称

役職名

氏名 ㊞

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、入札公告に定められた書類を添えて、入札保証金の免除を申請します。

記

１ 入札対象業務

(1) 名称

(2) 場所

２ 公告日

令和３年　８月３日(火)

【連絡先】 担当者所属・氏名 電話番号

（別添様式）

契約保証金免除申請書

令和 ３年 月 日

埼玉県立小児医療センター 病院長 様

所在地

商号又は名称

役職名

氏名 ㊞

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２６条第２項に掲げる場合に該当するので、契約保証金の免除を申請します。

記

１ 入札対象業務

(1) 名称

(2) 場所

２ 公告日

令和３年　８月３日(火)

３　添付書類

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 種　類 | 必　要　書　類 | 提出有無 |
| 保険契約の場合 | 契約保証保険契約証券（原本） |  |
| 履行実績の場合 | 当該年度を含め過去５年度内に履行の検査が行われ、誠実に履行したことが確認できる書類。 |  |

（該当する欄に○を付してください。）

【連絡先】 担当者所属・氏名 電話番号