

入札書

令和 年 月 日

(宛先)

地方独立行政法人埼玉県立病院機構
埼玉県立循環器・呼吸器病センター病院長
柳 澤 勉 あて

住 所
商号又は名称
代表者職氏名

印

上 記 代 理 人
氏 名

印

地方独立行政法人埼玉県立病院機構契約事務取扱規程に従い、仕様書等を熟知したので、下記のとおり入札します。

記

件 名 : _____

工事（業務・納品）場所 : _____

金額	億	千	百	十	万	千	百	十	円
----	---	---	---	---	---	---	---	---	---

消費税及び地方消費税を含まず。

くじ入力番号

--	--	--

(注意事項)

- 1 金額は算用数字で記入し、頭部に¥を付記すること。
- 2 代理人による入札の場合の印は、代理人印のみでよいこと。
- 3 落札決定に当たっては、入札書に記載された金額に、当該金額の100分の10に相当する額を加算した額（当該金額に1円未満の端数があるときは、その端数金額を切り捨てた金額）をもって落札価格とするので、消費税に係る課税事業者であるか免税事業者であるかを問わず、見積もった契約希望金額の110分の100に相当する金額を記載すること。
- 4 くじ入力番号欄には任意の3桁の数字（000～999）を記載すること。

様式第 4 号

入札（見積）委任状

令和 年 月 日

（宛先）

地方独立行政法人埼玉県立病院機構
埼玉県立循環器・呼吸器病センター病院長
柳 澤 勉 あて

住 所
商号又は名称
代表者職氏名

印

上 記 代 理 人
氏 名

印

私は、 印 を代理人と定め、下記案件に関する入札（見積）の一切
の権限を委任します。

記

件 名 : _____

工事（業務・納品）場所 : _____

（注意事項）

- 1 委任者の印は、法人にあってはその権限を有する者の印とする。
- 2 受任者の印は認印でも差し支えない。

様式第5号

入札（契約）保証金還付請求書

（あて先）

地方独立行政法人埼玉県立病院機構
埼玉県立循環器・呼吸器病センター
病院長 柳 澤 勉

住 所
商号又は名称
代 表 者 名

印

金額の頭部に¥マークを記入してください。

									円
--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

上記、（購入等件名） _____ に係る入札（契約）保証金の還付を請求します。

銀行名		支店名	
口座種別	普通・当座	口座番号	
口座名義人			

入 札 辞 退 届

令和 年 月 日

地方独立行政法人埼玉県立病院機構
埼玉県立循環器・呼吸器病センター
病院長 柳 澤 勉

住 所

名 称

代表者名

㊞

次の調達について入札参加の意思を表明しましたが、都合により入札を辞退します。

- 1 購入等件名及び予定数量
ROTAPRO 一式
- 2 公告年月日
令和4年6月9日

【連絡先】 (担当者所属)
(電話番号)
(メールアドレス)

(担当者氏名)
(FAX番号)

立 会 希 望 届

令和 年 月 日

地方独立行政法人埼玉県立病院機構
埼玉県立循環器・呼吸器病センター
病院長 柳 澤 勉

住 所

名 称

代表者名

㊟

次の調達について開札の立会いを希望します。

- 1 購入等件名及び予定数量
R O T A P R O
- 2 開札年月日
令和4年6月28日
- 3 立会者氏名

【連絡先】 (担当者所属)
(電話番号)
(メールアドレス)

(担当者氏名)
(FAX番号)