様式第13号

入札参加資格等確認通知書

　　第　　　　号

　　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　様

地方独立行政法人埼玉県立病院機構

埼玉県立小児医療センター病院長　岡　明

先に申請のあった下記の一般競争入札に係る入札参加資格について、下記のとおり確認したので通知します。

記

１　公告日　　　令和４年６月１０日（金）

２　件　名　　　埼玉県立小児医療センター中央監視業務

３　開札日時　　令和４年７月８日（金）午前９時

４　入札参加資格の有無

【参加資格「あり」の場合】

|  |
| --- |
| ５　入札保証金  免除する。／見積もった契約希望金額の１００分の５以上を納付すること。  （ただし、保険会社との間に埼玉県立病院機構を被保険者とする入札保証保険契約  を締結した場合は、免除する。）  （１）納付方法  同封の納付書兼領収書等により、指定金融機関、指定代理金融機関又は収納代理  金融機関に払い込むこと。  （２）納付期限 令和４年７月７日（木）午後３時まで  ６　落札した場合の契約保証金の取扱い（契約保証金の免除を求められた場合に記載）  免除する。／契約金額の１００分の１０以上を納付すること。  （ただし、保険会社との間に埼玉県立病院機構を被保険者とする履行保険契約を締  結した場合は、免除する。）  （１）納付方法  落札者に交付する納付書兼領収書等により、指定金融機関、指定代理金融機関又  は収納代理金融機関に払い込むこと。  （２）納付期限  契約締結日 |

【参加資格「なし」の場合】

|  |
| --- |
| ５　入札参加資格を満たさないと確認した理由  ６　苦情の申し出について  上記理由に不服がある場合は、その理由について説明を求めることができる。本通知の日の翌日から起算して７日（埼玉県の休日を定める条例（平成元年埼玉県条例第３号）第１条に規定する県の休日を含まない。）以内に、苦情申出書を入札担当窓口あて提出すること。  なお、苦情の申し出は当該入札手続の執行を妨げないものとする。 |

様式第14号

辞退届

令和　年　　月　　日

（宛先）

　地方独立行政法人埼玉県立病院機構

　埼玉県立小児医療センター病院長　岡　明

商号又は名称

印

　下記案件について、都合により入札への参加を辞退します。

記

１　件　名　　　埼玉県立小児医療センター中央監視業務

２　公告日　　　令和４年６月１０日

【連絡先】　担当者所属

担当者名

電話番号

ＦＡＸ番号

e-mail