様式第１号

一般競争入札参加資格確認申請書

　　令和　年　　月　　日

（宛先）

地方独立行政法人埼玉県立病院機構理事長

　　　　　　　　　　　　　　住　　　　所

　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名

下記調達案件について、必要な資料等を添えて入札参加資格の確認を申請します。

なお、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３条第２項各号に該当しない者であること、当調達案件に係る入札公告に掲げられた資格条件を全て満たしていること、及び提出書類の記載事項が事実と相違ないことを誓約します。

記

１　公告年月日

令和６年７月５日

２　調達する役務の件名

　　埼玉県立病院機構の各種事務に係るデータ入力等業務委託

３　ＩＳＭＳ認証又はプライバシーマークの認定に係る事項

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 認証等取得日 | 認証等番号 | 認証等有効期限 |
| ＩＳＭＳ認証 |  |  |  |
| プライバシーマーク |  |  |  |

４　添付書類等

（１）様式第７－１号「業務の実績について」及び必要書類

（２）ISMS認証又はプライバシーマークの認定に係る証拠書類の写し

（３）様式第７－２号「契約の履行について」及び必要書類

　※　後記５（１）ウまたはエによる入札保証金免除を希望する場合のみ。

５　入札保証金納付に関する希望等

（１）入札保証金の免除に関する事項（該当のものに○をつけること。）

ア　別紙２｢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　別紙２｢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　別紙２｢入札保証金・契約保証金について｣の１(6)ウ(同種同規模の契約履行) ２件

エ　別紙２｢入札保証金・契約保証金について｣の１(6)エ(過去の契約履行)１件

オ　入札保証金の免除申請は行わない

（２）入札保証金の納付方法（該当のものに○をつけること。（１）のア・イ・ウ・エに○をつけた場合でも、入札保証金の免除が受けられない場合があるため、必ず記入すること。）

ア　別紙２｢入札保証金・契約保証金について｣の１(2)（入札保証金の納付）による

イ　別紙２｢入札保証金・契約保証金について｣の１(4)（担保の提供）による

６　連絡先

（１）担当者所属・氏名

（２）電話番号

（３）メールアドレス