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

　理事長　岩中　督

（法人の場合は、法人所在地、商号又は名称及び代表者の職・氏名）

住　　所

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、必要書類を添えて、入札保証金の免除を申請します。

記

１　調達件名及び数量

　　地方独立行政法人埼玉県立病院機構の施設等の財産等保険一式

２　公告日

　　令和７年２月２６日（水）

３　添付書類（いずれかに○を付してください。）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 種類 | 必要書類 | 提出書類 |
| 保険契約の場合 | 履行保証保険証書（原本） |  |
| 契約保証の予約の場合 | 契約保証の予約を証する書類（原本） |  |
| 履行実績の場合 | ア 「契約の履行について（様式第８号）」  イ 令和２年４月１日以後に履行した本業務と同種同規模の契約書の写し２件分  ウ イの履行が確認できるもの＊１・＊２ |  |

　　＊１　「履行が確認できるもの」とは、契約の相手方が発行した①検査調書、検収書等の写し、②履行証明書、③代金を受領した預金通帳等の写しを指します。

　　＊２　地方独立行政法人埼玉県立病院機構の履行実績を用いるときは、上記ウの提出を省略することができます。（上記ア及びイは提出してください。）

４　連絡先

|  |  |
| --- | --- |
| 担当者所属・氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| メールアドレス |  |