（様式第１号）

一般競争入札参加申請書

令和　　年　　月　　日

岩手県立大船渡病院長　中野　達也　様

住　　　所

【３の部分】「岩手県内に」の部分

次回は入札公示３（２）に記載の「北上市・金ケ崎町・・・」という標記に変える。

商号又は名称

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　印

　令和７年２月20日付けで一般競争入札公告のありました、気仙医療圏医療ガス単価契約に係る入札に参加したいので、入札説明書３(１)により、関係書類を添えて申請します。

　なお、下記要件については、事実と相違ないことを誓約いたします。

記

１　地方自治法施行令（昭和22年政令第16号）第167条の４の規定に

【　該当する・該当しない　】

２　会社更生法（平成14年法律第154号）に基づく更生手続開始の申立て若しくは民事再生法（平成11年法律第225号）に基づく再生手続開始の申立てをしている者又は申立てがなされている者（更生計画認可又は再生計画認可の決定を受けている者を除く。）で

【　ある・ない　】

３　過去2年以内に当契約と同種同規模の契約を複数実施し、その全てを誠実に履行して

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　【　いる・いない　】

４　岩手県知事が定める物品購入等競争入札参加資格を有し、令和５・６・７年度競争入札参加資格者名簿に登載されて　　　　　　　　　　　　　　　 【　いる・いない　】

５　大船渡市、陸前高田市、住田町、釜石市、大槌町、奥州市、金ヶ崎町、花巻市、北上市、遠野市、一関市、平泉町または西和賀町に本社、支店、営業所のいずれかを有し　　　　　　　　　　　　　　　　　 て　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　【　いる・いない　】

６　入札の日において、岩手県から物品購入等に係る指名停止措置基準（平成12年３月30日制定）に基づく指名停止を受けて　　　　　　　　　　　 【　いる・いない　】

(様式第２号)

令和　　年　　月　　日

岩手県立大船渡病院長　中野　達也　様

住　　　所

【３の部分】「岩手県内に」の部分

次回は入札公示３（２）に記載の「北上市・金ケ崎町・・・」という標記に変える。

商号又は名称

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　印

業務履行等調書

　次のとおり施行実績等を有することから、気仙医療圏医療ガス単価契約の履行が確実に実施可能であることを誓約するため、下記のとおり業務実績等を報告します。

記

１　業務実績（過去２年間）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 発　注　者 | 業　　　務　　　名 | 契約期間 | 備　考 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 記載例）○○病院長 | ○○病院○○業務 | R5.4.1～R6.3.31 |  |

　　注１：業務名は、契約書記載の件名（名称）を記載すること。

　　　　　実績証明書又は契約書等の写しを添付すること。

２　業務に従事する資格者等

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏　　　　　名 | 資　　格　　名 | 免状番号 | 備　　　考 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 記載例）岩手　太郎 | ○○士○類、  ○○設備士○類 | 岩　　号・　　号 |  |

３　本社・営業所の状況

　本業務を担当する、営業所の所在地・専門技術者人数

|  |  |
| --- | --- |
| 所　　在　　　地 | 有資格者（○○関連） |
|  | 人 |
|  |  |

（入札書様式）

入　　札　　書

令和　　年　　月　　日

岩手県立大船渡病院長　中野　達也　様

住　　　所

商号又は名称

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　印

（代理人）　　　　　　　　　　　　　（印）

　次のとおり入札します。

１　件名

気仙医療圏医療ガス単価契約

２　入札金額

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 品名 | 規格 | 単位 | 見込  数量 | 入札金額  （税抜単価） |
| 日本薬局方  酸素 | 500L/本 | 本 | 906 |  |
| 液化酸素 | 1㎥ | ㎥ | 45,776 |  |
| 液化窒素 | 4L/本 | L | 340 |  |
| 液化酸素  医療用（ELF） | 1㎥ | ㎥ | 9,328 |  |

　　注）１　品目ごとの入札であること。

　　　　２　入札金額は１単位あたりの単価を消費税及び地方消費税抜きで記載

すること。

３　契約条件

　　仕様書その他貴院の指示のとおりとする。

（委任状様式例）

委任状

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

岩手県立大船渡病院長　中野　達也　　様

委任者　　所在地又は住所

商号又は名称

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　印

　私は、下記の者を代理人として、入札に関する次の権限を委任します。

　入札件名　　気仙医療圏医療ガス単価契約

記

１　受任者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　受任者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　使用印

|  |  |
| --- | --- |
| 氏　名 |  |

２　委任事項

1. 入札に関すること
2. 上記に附帯する一切の権限

（別紙１）

**契約の保証に係る届出書**

令和 年 月 日

岩手県立大船渡病院長　中野　達也　　様

住 所

氏 名　　　　　　　　　　　　　　印

下記１に掲げる業務については、下記２のとおり契約の保証を付すこととしたのでその旨届出します。

記

１　件　名　　　気仙医療圏医療ガス単価契約

２　契約の保証（該当するものに○印を付すること。）

(1)　契約保証金の納付

(2)　契約保証金に代わる担保の提供

(3)　損害金の支払を保証する銀行、金融機関又は保証事業会社の保証

(4)　債務の履行を保証する公共工事履行保証証券による保証

(5)　損害をてん補する履行保証保険契約