様式１

**制限付き一般競争入札（業務希望型）：郵便入札参加申請書**

令和　　年　　月　　日

（宛先）

枚方市　市長

所 　在　 地

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 担当者 | 所　　属 |  |
| 氏　　名 |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |

下記の単価契約に係る制限付き一般競争入札（業務希望型）に参加したいので、次のとおり申請します。

　なお、申請書類等の内容については事実と相違ないことを誓約します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 件　　名 | 国民健康保険診療報酬明細書等点検業務委託 |
| 発注番号 | **０５ＧＡＹ－８** |

|  |
| --- |
| 本市における登録状況 |
| 業者番号 | 登 録 業 種 |
|  |  |

様式２-１

入　　札　　書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **税抜**金額 | 百 | 拾 | 億 | 千 | 百 | 拾 | 万 | 千 | 百 | 拾 | 円 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

ただし（件名）

国民健康保険診療報酬明細書等点検業務委託

本件入札に参加する他の者と人的関係又は資本関係がないことを誓約し、上記の件について、貴市の説明事項に基づき入札します。

令和　　年　　月　　日

（入札者）

所　 在 　地

商号又は名称

代表者職氏名 　 　 印

（宛先）

 枚方市　市長

**※　入札金額については、消費税及び地方消費税を含まない金額で記入すること。**

**【電子契約に関する届出書】**

※**紙書類**への記名押印による契約締結を希望する場合**のみ**、記入**不要**

|  |  |
| --- | --- |
| 本案件の契約締結権限を有する者の氏名（代表者又は本案件につき内部で契約締結権限を有する者の氏名を記入） |  |
| 本案件の契約締結権限を有する者の所属及び役職（所属がない場合は、役職のみ記入） |  |
| 本案件の契約締結権限を有する者のメールアドレス（メールアドレス（業者登録の際に届け出たメールアドレスでも可）を記入してください。本案件の電子契約のメールを送信します。なお、電子契約の利用には、特別なシステム等は不要です。） |  |
| 上記のメールアドレスに送信された契約書について、締結処理（電子署名）が行われた場合は、本案件の契約締結権限を有する者による有効な契約であることを認めます。※「はい」又は「いいえ」のいずれかに〇印をしてください。※「いいえ」の場合は、紙書類による契約とします。 | 　　　　はい　　・　　いいえ |

様式３

立会人委任状

令和　　年　　月　　日

（宛先）

枚方市　市長

所　 在 　地

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　印

　私は､　　　　　　　を代理人と定め、令和　　年　　月　　日の下記件名の見積合せについて、入札立会人に関する一切の権限を委任します。

件　名

国民健康保険診療報酬明細書等点検業務委託

|  |
| --- |
| 代理人印 |
|  |

**※　会社印・代表者印は、本市に届けているものを使用してください。**

**代理人の印鑑は、この委任状に押印したものを入札当日必ず持参してください。**

様式４

**①入札参加申請書類在中封筒**

　↓点線で切りとり、封筒表面に貼り付けてください。（封筒の推奨サイズ：長３）

-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

|  |
| --- |
| **書　　留** |

　　　　〒573-0027

　　　　　枚方郵便局留

　　　　　枚方市役所　総務部　契約課　委託担当　御中

|  |
| --- |
| **入札参加申請書類在中** |

|  |  |
| --- | --- |
| 発注番号 | **０５GＡＹ－８** |
| 件名 | **国民健康保険診療報酬明細書等点検業務委託** |
| 住所 |  |
| 商号又は名称 |  |

-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**②入札書在中封筒用宛名**

　↓点線で切りとり、封筒表面に貼り付けてください。（封筒の推奨サイズ：長３）

-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

|  |
| --- |
| **書　　留** |

　　　　〒573-0027

　　　　　枚方郵便局留

　　　　　枚方市役所　総務部　契約課　委託担当　御中

|  |
| --- |
| **入札書・単価内訳書在中** |

|  |  |
| --- | --- |
| 発注番号 | **０５GＡＹ－８** |
| 件名 | **国民健康保険診療報酬明細書等点検業務委託** |
| 住所 |  |
| 商号又は名称 |  |

-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

　　　　　　　　　　　　　　　　**（郵送前の確認にご利用下さい。）**

**申請関係書類チェックリスト**

**※　「様式１」及び「様式２－１、２－２」を作成の上、それぞれの別の封筒に入れて、封筒用宛名（様式４）を貼り付け、２通を同時郵送すること。（詳細は、「制限付き一般競争入札実施要領」を参照のこと。）**

**①入札参加申請書類在中封筒に入れるもの**

|  |
| --- |
| 制限付き一般競争入札（業務希望型）：郵便入札参加申請書（様式１） |

**②入札書在中封筒に入れるもの**

|  |
| --- |
| 入札書（様式２－１）、単価内訳書（様式２－２）**※　入札書及び単価内訳書は、消費税等抜きの金額を記入すること。** |

**※　①入札参加申請書類在中封筒と②入札書在中封筒（必ず様式４の宛名を貼り付け、それぞれ別々の封筒で送付すること）は、「制限付き一般競争入札実施要領」に記載の「郵送締切日」までに枚方郵便局（枚方北局・枚方東局は不可）へそれぞれ必ず必着するように郵送して下さい。**

**○「委任状（様式３）」は立会人に選任された者のみ、入札当日に必ず持参して下さい。**

**立会人は、参加業者の公表と同時に公表されます。**