様式１

制限付き一般競争入札（物品一般型）：郵便入札参加申請書

令和　　年　　月　　日

（宛先）

枚方市病院事業管理者

所 　在　 地

商号又は名称

代表者職氏名

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 担  当  者 | 所　　属 |  |
| 氏　　名 |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |

下記の賃貸借に係る制限付き一般競争入札（物品一般型）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 | **統合診療支援システム・診療文書作成システム調達** |
| 発注番号 | **０７ＢＣＹ－１** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **本市の物品登録における登録状況** | | |
| 業者番号  （本市業者登録番号） | 登 録 業 種 | |
| 大分類 | 小分類 |
|  |  |  |
|  |  |

**【人的・資本関係】**

　入札日現在において、本件入札に参加する他の者と人的関係又は資本的関係がないことを誓約し、申告します。

以上

様式２

入　　札　　書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金  額 | 百 | 拾 | 億 | 千 | 百 | 拾 | 万 | 千 | 百 | 拾 | 円 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**（消費税等抜き）**

ただし（件名）

**統合診療支援システム・診療文書作成システム調達**

上記のとおり貴市の説明事項に基づき見積りのうえ入札します。

令和　　年　　月　　日

（入札者）

所　 在 　地

商号又は名称

代表者職氏名 　 　 　＊

（宛先）

枚方市病院事業管理者

※代表者印の押印を省略する場合のみ、以下の枠内を記載してください。代表者が本件責任者を兼ねることは可能です。また、本件責任者と担当者が同一の場合は、担当者の氏名欄に「同上」と記載してください。

※真正性確保のため連絡する場合がありますので正確に記入してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 部署名 | 氏名 | 連絡先 |
| 本件責任者  (本書発行部門の責任者) |  |  |  |
| 担当者  (本書類を提出する担当者) |  |  |  |

**※　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。**

様式３

委　任　状

令和　　年　　月　　日

（宛先）

　枚方市病院事業管理者

所 　在　 地

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　 　＊

私は、　　　　　　　　　　　　　　　を代理人と定め、令和　　年　　月　　日の下記件名の入札について、次のとおり権限を委任します。

（委任事項）

入札（見積り合わせ）に関する一切の件について

件名　　**統合診療支援システム・診療文書作成システム調達**

**※代表者印の押印を省略する場合のみ、以下の枠内を記載してください。代表者が本件責任者を兼ねることは可能とします。また、本件責任者と担当者が同一の場合は、担当者の氏名欄に「同上」と記載してください。**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 部署名 | 氏名 | 連絡先 |
| 本件責任者  (本書発行部門の責任者) |  |  |  |
| 担当者  (本書類を提出する担当者) |  |  |  |

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　契約検査課　物品担当　御中

|  |
| --- |
| **入札参加申請書類在中** |

|  |  |
| --- | --- |
| 発注番号 | **０７ＢＣＹ－１** |
| 件名 | **統合診療支援システム・診療文書作成システム調達** |
| 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　契約検査課　物品担当　御中

|  |
| --- |
| **入札書在中** |

|  |  |
| --- | --- |
| 発注番号 | **０７ＢＣＹ－１** |
| 件名 | **統合診療支援システム・診療文書作成システム調達** |
| 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」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（物品一般型）：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） |

**※　入札書は、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、入札当日に持参して下さい。**