

(第3号様式)

令和 年 月 日

質 問 書

沖縄県立八重山病院

院長 篠崎 裕子 殿

会社名 _____

所在地 _____

連絡担当部署 _____

連絡担当者氏名 _____

電話番号 _____

F A X _____

E - M a i l _____

「医療被ばく線量情報管理システム1式購入に係る契約」の一般競争入札について、次のとおり質問がありますので提出いたします。

No	資料名称	質問事項
1		
2		
3		
4		

※記入時の注意

- 1 同じ内容の質問を異なる資料・箇所に対して行う場合、別個の質問として記入すること。
- 2 質問内容や質問数に応じて、行の高さ、行の追加など適宜変更すること
- 3 行の追加及び行の高さの変更以外、表の書式変更を行わないこと。

(第4号様式)

委 任 状

私は、_____を代理人と定め、下記件名の入札に関する一切の権限を委任いたします。

記

1 件 名 医療被ばく線量情報管理システム1式購入に係る契約

2 代理人使用印鑑



令和 2 年 月 日

委任者 所在地又は住所

商号又は名称

氏 名

印

沖縄県立八重山病院長 殿

(第5号様式)

入 札 書

入札金額	億 千 百 拾 万 千 百 拾 円
入札の目的	医療被ばく線量情報管理システム1式購入に係る契約
引渡の場所	沖縄県立八重山病院
引渡しの期限	令和3年3月31日
引渡の方法	直接渡し
入札保証金額	

上記の入札金額にその100分の10に相当する金額を加算した金額（当該金額に1円未満の端数があるときは、その端数金額を切り捨てた金額）をもって契約を締結したいので、呈示された仕様書、契約条項及び沖縄県財務規則（昭和47年沖縄県規則第12号）並びに指示された事項を承知して入札します。

令和 2 年 月 日

入札者 住所

商号又は氏名

印

代表者氏名

代理人
(代理人が入札する場合)

印

沖縄県立八重山病院長 殿

(第6号様式)

入札辞退届出書

件名 医療被ばく線量情報管理システム1式購入に係る契約

上記について、入札参加の申請をしましたが、都合により入札を辞退します。

令和2年 月 日

所在地又は住所

商号又は名称

代表者の氏名

印

沖縄県立八重山病院長