

第1号様式

一般競争入札参加資格確認申請書

令和 年 月 日

沖縄県立八重山病院長 殿

申請者 郵便番号
住所又は所在地
商号又は名称 印
代表者氏名
電話番号

沖縄県立八重山病院が発注する沖縄県立八重山病院看護師住宅修繕について、一般競争入札に参加を希望しますので、下記のとおり関係書類を提出します。

なお、当該入札に係る契約を締結する能力を有しない者及び破産者でないこと、一般競争入札公告にある一般競争入札参加資格要件を全て満たしていることについて、事実と相違ないことを誓約します。

記

- 1 申請書内容等に関する確認先 申請書記載責任者：
電話番号：
FAX番号：
E-mail：

第2号様式

国・地方公共団体等契約実績

令和 年 月 日

沖縄県立八重山病院長 殿

住所

団体名

代表者名

印

同種契約履行実績

| | |
|-------------|--|
| 件名 | |
| 発注者（契約相手） | |
| 契約金額（円） | |
| 着手年月日～完成年月日 | |

| | |
|-------------|--|
| 件名 | |
| 発注者（契約相手） | |
| 契約金額（円） | |
| 着手年月日～完成年月日 | |

| | |
|-------------|--|
| 件名 | |
| 発注者（契約相手） | |
| 契約金額（円） | |
| 着手年月日～完成年月日 | |

備考1. 契約金額は総額を記すものとする。

2. 国（独立行政法人、公社及び公団を含む。）又は地方公共団体と種類及び規模をほぼ同じくする契約を締結した実績を有し、これらのうち過去2箇年の間に履行期限が到来した二以上の契約を全て誠実に履行した実績について記すものとする。

3. 契約書の写し等該当することを証する書類（上記事項を確認できる範囲）を添付すること。

令和 年 月 日

質 問 書

沖縄県立八重山病院長 殿

住 所
商 号
代表者名
質問者名

印

件名：沖縄県立八重山病院 看護師住宅修繕

| No. | 質 問 事 項 |
|-----|---------|
| | |

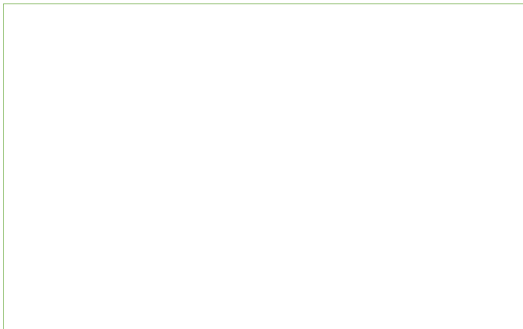
※FAX の場合は、必ず電話にて受信確認をすること。

委任状

私は、氏名 _____ を代理人と定め、下記の入札に関する一切の権限を委任します。

記

- 件名：沖縄県立八重山病院 看護師住宅修繕
- 代理人使用印鑑：



令和 年 月 日

委任者 住所
商号
氏名

沖縄県立八重山病院長 殿

入 札 書

| | |
|-----------|---------------------------|
| 入 札 金 額 | 億: 千: 百: 拾: 万: 千: 百: 拾: 円 |
| 入 札 の 目 的 | 沖縄県立八重山病院 看護師住宅修繕 |
| 引 渡 の 場 所 | 石垣市字石垣463-24 |
| 引 渡 の 期 限 | 令和4年10月14日から令和4年11月30日まで |
| 引 渡 の 方 法 | 直接引渡 |
| 入 札 保 証 金 | |

上記金額をもって納入したいので、ご呈示の設計書、仕様書、契約条項(請書条項)及び財務規則(昭和47年沖縄県規則第12号)並びにご指示の事項を承認して入札します。

令和 年 月 日

入札者 住 所

会社名

氏 名

印

代理人

印

沖縄県立八重山病院

院 長 篠 崎 裕 子 殿