

提出年月日 令和 年 月 日

商号又は名称

受付番号 (記入不要)

申請書等提出確認票
(沖縄県立八重山病院H E P Aフィルター取替作業修繕)

No.	提出書類	説明	申請者 確認
表紙	申請書等提出確認票	提出申請書等一覧(本用紙)	
1	一般競争入札参加資格確認申請書	第1号様式	
2	誓約書	第2号様式	
3	同種・同規模の契約履行実績履 (入札保証金免除用) ※実績がない場合、別紙の入札保証金説 明書を参照すること。	第3号様式及び第6号様式 ※同種・同規模の契約履行実績がない場合は、第 5号様式及び見積る金額の100分の5以上とわか る参考見積書を提出すること。	
4	審査結果通知書	沖縄県物品管理課より通知される写し	
5	労働保険に加入していることが証明で きる書類(加入義務がない場合を除く)	※入札公告に記載のある 4入札参加資格の申請方法等(1)オを参照すること	
6	健康保険・厚生年金保険に加入している ことが確認できる書類	※入札公告に記載のある 4入札参加資格の申請方法等(1)カを参照すること	
7	社会保険に加入がないことについての 申出書(加入義務がない場合)	第4号様式	

※1 沖縄県立八重山病院は、申請書等を公表又は無断で他の用途へは使用しないものとする。

※2 申請書等の作成に係る費用は、申請者の負担とする。

※3 該当しない箇所の確認欄は、／を記入すること。

一般競争入札参加申請書

1. 沖縄県立八重山病院H E P Aフィルター取替作業修繕に係る一般競争入札参加登録申請書（第1号様式）※入札に参加をする者は、第1号様式のほかに以下の書類が必要となります。

- (1) 誓約書（第2号様式）
- (2) 沖縄県物品管理課より通知される「審査結果通知書」の写し
- (3) 同種・同規模契約の履行実績及び入札保証金免除申請書（第3号様式及び第6号様式）
- (4) 労働保険に加入していることが確認できる書類（加入義務がない場合を除く）申請日直近の労働保険料の納入が済んだことがわかる書類の写し
- (5) 健康保険・厚生年金保険に加入していることが確認できる書類
申請日直近の厚生年金・健康保険料の納入が済んだことがわかる書類の写し

2. 資格審査事項変更届（第8号様式）

※資格を取得した日から令和6年11月19日（入札日）までの間に、以下の事項に変更があった場合に提出して下さい。

- (1) 商号又は名称
- (2) 住所又は所在地
- (3) 氏名（法人にあっては、代表者の氏名）
- (4) 使用印鑑
- (5) 法人にあっては、資本金
- (6) 電話番号

一般競争入札参加資格登録申請書

令和 年 月 日

沖縄県立八重山病院

院長 和氣 亨 殿

申請者 郵便番号

住所又は所在地

商号又は名称

印

電話番号

沖縄県立八重山病院が行う「沖縄県立八重山病院H E P Aフィルター取替作業修繕」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無いこと、並びに申請書類の内容について事実と相違ないことを誓約します。

記

- ## 1 一般競争入札参加資格登録

申請書記載責任者：

電話番号 :

FAX :

E-mail :

- ## 2 資格確認項目

沖縄県物品管理課より通知される「審査結果通知書」の写し

※提出された申請書に疑義があるとき、記載責任者へ電話等にて照会する場合がある。

同種・同規模契約の履行実績

件名	
発注者	
契約金額	

件名	
発注者	
契約金額	

件名	
発注者	
契約金額	

備考

- 1 契約金額は総額及びその他（単価、数量、契約月数等）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か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（契約先、金額および内容がわかるものの抜粋で可）及び契約先からの検査合格通知等を添付すること。

社会保険に加入義務がないことについての申出書

沖縄県立八重山病院

院長 和氣 亨 殿

住所又は所在地

商号又は名称

代表者職氏名

印

社会保険に加入義務がない理由は、下記のとおりです。

記

1 労働保険に加入義務のない理由

(該当する理由の□に「レ」を記入するか黒塗りしてください)

- ☐ 従業員がいないため（個人事業主で、事業主しかいない場合、または法人で取締役のみの事業所で構成される場合、等）
- ☐ 出向者のみで構成されており、出向元で加入しているため
- ☐ その他（理由を枠内に記入してください）

※ 従業員を1人以上使用しているすべての事業所に加入義務があります。

（詳細は、労災保険関係についてはお近くの労働基準監督署、雇用保険関係や被保険者となるかのお問い合わせ等についてはお近くの公共職業安定所までご確認ください）

2 健康保険及び厚生年金保険に加入義務のない理由

(該当する理由の□に「レ」を記入するか黒塗りしてください)

- ☐ 常時使用する従業員が5人未満の個人の事業所のため
- ☐ 出向者のみで構成されており、出向元で加入しているため
- ☐ その他（理由を枠内に記入してください）

※ 法人の事業所の場合、または個人の事業所で常時5人以上の従業員を使用している場合は加入義務があります。（詳細はお近くの年金事務所までご確認ください）

* 上記理由を確認する書類の提出をお願いする場合があります。

入札参加資格審査申請変更届

令和 年 月 日

沖縄県立八重山病院
院長 和氣 亨 殿

申請者 住所又は所在地
名称又は商号
氏名又は氏名
代表者職氏
電 F A 話 X

下記のとおり変更しましたのでお届けします。

記

該当欄	変更事項	添付書類	変更年月日
	名称又は商号	登記簿謄本、使用印鑑届	
	住所又は所在地	登記簿謄本等	
	氏名（法人の場合、代表者職氏名）	登記簿謄本、使用印鑑届 身元証明書等	
	使用印鑑	使用印鑑届	
	資本の金額又は出資金額	登記簿抄本	
	従業員数	従業員名簿	
	その他		
(注) 変更事項の該当欄に○印を付すこと。			
変 更 事 項		備 考	
変更前	変更後		

(第2号様式)

令和 年 月 日

誓 約 書

沖縄県立八重山病院長 殿

住所又は所在地

商号又は名称

代表者氏名印

沖縄県立八重山病院HEPAフィルター取替作業修繕の入札参加申請を行うにあたり、下記のことを誓約いたします。

記

- 1 地方自治法施行令第167条の4第1項の規定に該当しない者であること。
- 2 宗教活動や政治活動を主たる目的とする団体または個人ではないこと。
- 3 沖縄県暴力団排除条例第2条(平成23年条例第35号)第2号に規定する暴力団員又は暴力団員と密接な関係を有する者に該当しないこと。
- 4 県税、消費税及び地方消費税の滞納がないこと。
- 5 加入義務のある社会保険(労働保険、健康保険及び厚生年金保険)に加入し、保険料の滞納がないこと。
- 6 雇用する労働者に対し、最低賃金法(昭和34年法律第137号)に規定する最低賃金額以上の賃金を支払っていること。
- 7 労働関係法令を遵守していること。

(裏面)

誓約事項 7 項目の関係法令

- (1) 労働基準法(昭和 22 年法律第 49 号)
- (2) 労働契約法(平成 19 年法律第 128 号)
- (3) 最低賃金法(昭和 34 年法律第 137 号)
- (4) 雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保に関する法律(昭和 47 年法律第 113 号)
- (5) 短時間労働者の雇用管理の改善等に関する法律(平成 5 年法律第 76 号)
- (6) 育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律(平成 3 年法律第 76 号)
- (7) 労働安全衛生法(昭和 47 年法律第 57 号)
- (8) 労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律(昭和 60 年法律第 88号)
- (9) 障害者の雇用の促進等に関する法律(昭和 35 年法律第 123 号)
- (10) 労働組合法(昭和 24 年法律第 174 号)
- (11) 雇用保険法(昭和 49 年法律第 116 号)
- (12) 労働保険の保険料の徴収等に関する法律(昭和 44 年法律第 84 号)
- (13) 健康保険法(大正 11 年法律第 70 号)
- (14) 厚生年金保険法(昭和 29 年法律第 115 号)

第5号様式

入札保証金納付発行依頼書

令和 年 月 日

沖縄県立八重山病院
院長 和氣 亨 殿

住 所

商号又は名称
及び代表者名
電 話 番 号

印

下記の一般競争入札に参加したいので、入札保証金納付の為の納付書の発行をお願いします。

記

1 件 名 沖縄県立八重山病院H E P Aフィルター取替作業修繕

2 入札保証金額 _____

注 金額の記入は、算用数字を使用して鮮明に記載し、
その頭部に「¥」を記入して下さい。

入札保証金免除申請書

令和 年 月 日

沖縄県立八重山病院
院長 和氣 亨 殿

申請者
住 所
商号又は名称
氏 名 印

令和 6 年 11 月 19 日に行われる「沖縄県立八重山病院 H E P A フィルター取替作業修繕」に係る入札保証金の免除を申請します。

記

- a 保険会社との間に沖縄県立八重山病院院長を被保険者とする入札保証保険契約を締結し、その証書を提出する。
- b 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 か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ことを証明する書類を提出する（同種・同規模契約の履行実績 第 3 号様式など）。

※注） a 、 b のうち一つを選択し、必要な書類を提出して下さい。なお、 b の提出書類は、契約書の写し（契約先、金額および内容がわかるものの抜粋で可）及び契約先からの検査合格通知等とします。

第7号様式

入札保証金還付請求書

1 件 名 沖縄県立八重山病院H E P Aフィルター取替作業修繕

2 請求金額

上記に係る入札保証金の還付を請求します。

令和 年 月 日

住所

商号又は
名称

代表者名

印

沖縄県立八重山病院

院長 和氣 亨 殿

(口座振込先)

金融機関名

預金種類

口座番号

口座名義人

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H E P Aフィルター取替作業修繕

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。

(第10号様式)

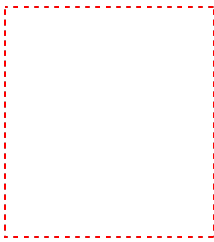
委 任 状

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 沖縄県立八重山病院H E P Aフィルター取替作業修繕

2 代理人使用印鑑



令和 年 月 日

委任者 住 所

商号又は名称

氏 名 印

沖縄県立八重山病院長 殿

(第11号様式)

入 札 書

入札金額	<div> <div>億</div> <div>千</div> <div>百</div> <div>拾</div> <div>万</div> <div>千</div> <div>百</div> <div>拾</div> <div>円</div> </div>
入札の目的	沖縄県立八重山病院H E P Aフィルター取替作業修繕
履行場所	沖縄県立八重山病院（沖縄県石垣市字真栄里584番地 1）
履行期限	契約締結日から令和 7 年 3 月 31 日まで
引渡の方法	直接渡し
入札保証金	

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 年 月 日

入札者 住 所

商号又は名称

代表者氏名

印

代理人氏名

印

(代理人が入札する場合)

沖縄県立八重山病院長 殿

(第12号様式)

入 札 辞 退 届

件 名 沖縄県立八重山病院H E P Aフィルター取替作業修繕

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 年 月 日

住 所

商号又は名称

氏 名 印

沖縄県立八重山病院長 殿