競争入札参加資格確認申請書

　地方独立行政法人岐阜県立下呂温泉病院「磁気共鳴断層撮影装置（MRI）ＵＰグレードの調達に関する一般競争入札」に参加したいので、関係書類を添えて申請します。

　添付書類　　 誓約書（別記様式）

令和　　年　　月　　日

住　所

氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　印

法人の場合は、法人名及び代表者役職氏名を記入し、法人印及び代表者印を押印すること。

地方独立行政法人

岐阜県立下呂温泉病院　理事長　様

別記様式

誓約書

私は「磁気共鳴断層撮影装置（MRI）ＵＰグレードの調達に関する一般競争入札公告（令和５年９月２０日）」記載の「２　入札参加者の資格に関する事項」について、当誓約書提出日現在において同項目を満たしていることを誓約します。

また、入札期日までに、いずれか一の項目について満たさないこととなった場合は、直ちに報告することをあわせて誓約します。

令和　　年　　月　　日

住　所

氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　印

法人の場合は、法人名及び代表者役職氏名を記入し、法人印及び代表者印を押印すること。

地方独立行政法人

岐阜県立下呂温泉病院　理事長　様

入　札　書

￥　　　　　　　　円

入札事項　仕様書番号　 第　１１　号

　　　　　「磁気共鳴断層撮影装置（MRI）ＵＰグレード調達に関する一般競争入札公告」

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（令和５年９月２０日）

　本書のとおり入札します。

なお、契約金額は表記の金額に当該金額の１０％に相当する額を加算した金額とします。

令和　　年　　月　　日

住　所

氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　印

法人の場合は、法人名及び代表者役職氏名を記入し、法人印及び代表者印を押印すること。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 代理人 　　　　　　　　　　　印

地方独立行政法人

岐阜県立下呂温泉病院　理事長　様

委　任　状

令和　　年　　月　　日

地方独立行政法人

岐阜県立下呂温泉病院　理事長　様

住　所

氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　印

法人の場合は、法人名及び代表者役職氏名を記入し、法人印及び代表者印を押印すること。

下記入札事項について、以下の者を代理人と定め、入札に関する一切の権限を委任します。

件名　　　仕様書番号　　第　１１　号

　　　　　「磁気共鳴断層撮影装置（MRI）ＵＰグレード調達に関する一般競争入札公告」

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（令和５年９月２０日）

代理人氏名

代理人が使用する印鑑

入札参加辞退届

件名　　　仕様書番号　　第　１１　号

　　　　　「磁気共鳴断層撮影装置（MRI）ＵＰグレード調達に関する一般競争入札公告」

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（令和５年９月２０日）

　上記の案件について、入札を辞退しますので、届け出ます。

令和　　年　　月　　日

住　所

氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　印

法人の場合は、法人名及び代表者役職氏名を記入し、法人印及び代表者印を押印すること。

　地方独立行政法人

　岐阜県立下呂温泉病院　理事長　様