

令和 年 月 日

宮崎県病院局長 桑山 秀彦 殿

住 所 〒

(ふりがな)
商号又は名称

氏 名 印
(法人にあつては、代表者の職氏名)

競争入札参加に必要な書類について（提出）

宮崎県が行う物品売買（眼科患者椅子 一式）に係る入札に関し、下記のとおり関係書類を提出します。

なお、関係書類のすべての記載事項は、事実と相違ないことを誓約します。

記

- ①入札機器のカタログ及び技術仕様書
- ②入札機器の定価証明書
- ③入札機器を納入できることの証明書（代理店証明等）

※ ②については、メーカー発行の定価証明書の余白に、入札者の所在地、商号又は名称及び代表者職氏名を記載し押印すること。

申請書類提出者
連絡先電話番号
メールアドレス

入 札 書 (一 般)

入札金額	拾 億 千 百 拾 万 千 百 拾 円
入札の目的	眼科患者椅子 一式
納入の場所	指定場所
引渡の期限	令和 3 年 12 月 28 日まで
納入の方法	持ち込み
入札保証金額	免除

内 訳

品 名	規 格	数 量	単 価	金 額	備 考
宮崎病院 眼科患者椅子 一式		1 式		円	

上記金額に 100 分の 110 を乗じて得た金額をもって納入したいので、呈示のあった入札説明書、仕様書、契約条項、宮崎県病院局財務規程（平成 18 年宮崎県病院局企業管理規程第 15 号）及び指示のあった事項を承知して入札します。

令和 年 月 日

入札者 住 所

氏 名

代理人

印

宮崎県病院局長 桑 山 秀 彦 殿

入札条件等確認済

委 任 状

私は都合により、
使用印鑑
()

を代理人と定め下記物品の見積及び入札に関する権限を委任します。

記

- 1 入 札 の 目 的 眼科患者椅子 一式 の入札
- 2 入 札 の 場 所 宮崎県庁防災庁舎 7階 72号室
- 3 委任者との関係

令和 年 月 日

住 所

名 称

氏 名

宮崎県病院局長 桑 山 秀 彦 殿

入 札 書 (一 般)

入札金額	拾 億 千 百 拾 万 千 百 拾 円
入札の目的	眼科患者椅子 一式
納入の場所	指定場所
引渡の期限	令和3年12月28日まで
納入の方法	持ち込み
入札保証金額	<u>免除 (又は保証金額を記載)</u>

内 訳

品 名	規 格	数 量	単 価	金 額	備 考
宮崎病院 眼科患者椅子 一式		1 式		円	

入札条件等確認済

上記金額に 100 分の 110 を乗じて得た金額をもって納入したいので、呈示のあった入札説明書、仕様書、契約条項、宮崎県病院局財務規程（平成 18 年宮崎県病院局企業管理規程第 15 号）及び指示のあった事項を承知して入札します。

令和 3 年 月 日 ※提出日を記入

入札者 住 所 ○○市△△123-45

○○株式会社

氏 名 代表 ○○ ○○ 印

※代理人 △△ △△

※代理人が入札を行う場合は代理人名も記載

※印鑑は委任状で届出た代理人の印鑑を使用し、会社印は押印しない

宮崎県病院局長 桑 山 秀 彦 殿

委 任 状 (記入例)

私は都合により、
使用印鑑
※代理人氏名を記入 (印)
※入札書に用いる代理人の印鑑を押印

を代理人と定め下記物品の見積及び入札に関する権限を委任します。

記

- 1 入札の目的 眼科患者椅子 一式 の入札
- 2 入札の場所 宮崎県庁防災庁舎 7階 72号室
- 3 委任者との関係 社員 ※委任状と代理人の関係を記入

令和3年 月 日 ※委任した日を記載

住 所

名 称

氏 名

代表
者印

宮崎県病院局長 桑 山 秀 彦 殿