**入札（見積）書**

令和　　年　　月　　日

長崎県壱岐病院

院長　向原茂明　様

入札(見積)者 住所

商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

代理人　　　　　 ㊞

下記委託業務を請け負いたいので、下記金額をもって入札（見積）します。

記

|  |
| --- |
| ￥ |

１．委託業務番号　　　　　4壱病第112号

２．委託業務の名称　　　　食器洗浄業務

３．委託業務の場所　　　　壱岐市郷ノ浦町東触1626番地　長崎県壱岐病院内

４．履行期間　　　　令和5年4月1日から令和8年3月31日限り

５．入札(見積)条件 　　　 契約に関する事項については、長崎県病院企業団財務規程の定めるところによる。

備考 １． 見積者は、消費税に係る課税事業者であるか免税事業者であるかを　　　　　　問わず、見積った契約希望金額の100/110に相当する金額を記載すること。

２．　金額は、アラビア数字を用い、訂正又は抹消することはできない。

|  |
| --- |
| 委任状  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　　年　　月　　日  長崎県病院企業団 長崎県壱岐病院  院長　向原茂明　様  委任者所在地  商号及び名称  代表者名　　　　　　　　　　　　　㊞  　今般下記の者を代理人として定め、次の権限を委任いたします。  食器洗浄業務の入札に関する一切の件    代理人氏名　　　　　　　　　　　　　　㊞ |

契約保証金免除申請書

令和　　年　　月　　日

長崎県壱岐病院

院長　向　原　茂　明　　様

所在地

商号又は名称

代表社名　　　　　　　　　　　　　　　　印

　下記業務の契約にあたって、契約保証金の納付の免除を受けたいので申し出ます。

記

１　業務名　　食器洗浄業務

２　免除理由

※契約実績により免除を申し出る場合は、履行証明書等の写しを提出すること。

契約書による証明は不可。