様式１

入札参加資格確認申請書

令和　　年　　月　　日

地方独立行政法人静岡県立病院機構　理事長　様

住所

商号又は名称

代表者職氏名

下記の一般競争入札に参加する資格について確認されたく、関係書類を添えて申請します。

なお、地方独立行政法人静岡県立病院機構契約事務取扱規程第３条１項、第３項及び第４項の規定に該当する者でないこと及び添付資料の内容については事実と相違ないことを誓約します。

記

１　公告日 令和4年5月11日（水）

２　件名 　令和4年度静岡県立病院機構医療情報システム用クライアント等調達契約

３　入札番号 本事管第14号

様式２

　　納入実績証明書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　目 | 実績１ | 実績２ |
| 契　約　先 |  |  |
| 契約年月日 |  |  |
| 納　入　日 |  |  |
| 品名・規格  数　量　等 |  |  |
| メーカー名 |  |  |
| 定　　価 |  |  |
| 契約金額 |  |  |
| 備　　考 |  |  |

　※　今回調達の機器構成と同等規模のものを納入した実績を記載する。

上記契約を締結して履行したことを証明します。

令和　　年　　月　　日

地方独立行政法人静岡県立病院機構　理事長　様

住所

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　様式３

機能及び標準価格

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 項　目 | 型　名 | 単　価 | 数量 | 仕　様 |
|  |  |  |  |  |

※　仕様については、入札仕様書の項目ごとに比較ができるように仕様欄又は別紙で詳細に記載し、応札機器が仕様を全て満たすことを示すこと。

※　記載されている機器のカタログ等の資料を添付すること。

令和4年5月26日実施、本事管第14号「令和4年度静岡県立病院機構医療情報システム用クライアント等調達契約」に係る入札の応札機器は上記のとおりとします。

令和 年 月 日

　　　　　　住　　　　所

入札参加者 商号又は名称

代表者職氏名 　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

様式４

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（第　回）

入　札　書

入札金額（税抜）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 百億 | 十億 | 億 | 千万 | 百万 | 十万 | 万 | 千 | 百 | 十 | 円 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

本事管第14号「令和4年度静岡県立病院機構医療情報システム用クライアント等調達契約」の入札について、当該入札説明書及び仕様書等を承諾のうえ、上記金額のとおり入札します。

地方独立行政法人静岡県立病院機構　理事長　　　　　　様

令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　住　　　　所

　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名

　　　　　　　　　　　　　　代理人

　　　　　　　　　　　　　　（氏名）

※（記載例）

様式４

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（第●回）

**￥マークを記入**

入　札　書

入札金額（税抜）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 十億 | 億 | 千万 | 百万 | 十万 | 万 | 千 | 百 | 十 | 円 |
|  |  | ￥ | ＊ | ＊ | ＊ | ＊ | ＊ | ＊ | ＊ |

税抜価格を記入

本事管第14号「令和4年度静岡県立病院機構医療情報システム用クライアント等調達契約」の入札について、当該入札説明書及び仕様書等を承諾のうえ、上記金額のとおり入札します。

地方独立行政法人静岡県立病院機構　理事長　様

入札の日

令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　住　　　　所　　●●市××区○○町●－●－●

　商号又は名称　　株式会社　　●●

　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名　　代表取締役 ●●●●　　印

　　　　　　　　　　　　　　代理人

　　　　　　　　　　　　　　　（氏名）　　静岡太郎 　　　印

**※委任の場合は、代理人の記名と押印が必要です**

様式5

**委　　　　任　　　　状**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 私は、  入札に関する一切の権限を委任します。 | 代理人の印 | を代理人と定め、下記の件に係る |
|  |
|  |

記

件　名　本事管第14号「令和4年度静岡県立病院機構医療情報システム用クライアント等調達契約」の入札について

　　　委任期日　　　令和　　年　　月　　日

地方独立行政法人静岡県立病院機構　理事長　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　委任者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　　　名

※（記載例）

様式5

**委　　　　任　　　　状**

代理人押印

代理人氏名を記入

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 私は、静岡　太郎  入札に関する一切の権限を委任します。 | 代理人の印 | を代理人と定め、下記の件に係る |
|  |
|  |

記

件　名　　本事管第14号「令和4年度静岡県立病院機構医療情報システム用クライアント等調達契約」の入札について

　　　委任期日　　　令和　　年　　月　日

入札日と同日を記入

地方独立行政法人静岡県立病院機構　理事長　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　委任者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　　　所　静岡市葵区△△

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称　株式会社　●●　　**社**　**印**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　　　名　代表取締役　●●●●

代表者印

　　様式6

質　問　票

件　名　　本事管第14号「令和4年度静岡県立病院機構医療情報システム用クライアント等調達契約」の入札について

あて先　地方独立行政法人静岡県立病院機構　情報システム整備室

E-Mail　sougou-jouhou@shizuoka-pho.jp

差出人

　会社名

　部　門

　氏　名

　電　話　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ

　E-Mail

|  |  |
| --- | --- |
| 標　題 |  |
| 内　容 |  |

※　質問はできるだけ簡潔に記載すること。

※　質問１つにつき１枚を使用すること。