

様式 1

入札参加資格確認申請書

平成 年 月 日

地方独立行政法人静岡県立病院機構

静岡県立総合病院 院長 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 平成 27 年 2 月 25 日（水）
- 2 件 名 静岡県立総合病院サーバ機器等移設業務委託契約
- 3 入札番号 総病情第 25 号

様式 2

実績証明書

項 目	実績 1	実績 2
契 約 先		
契約期間		
移設作業期間		
品名・規格 数 量 等		
メーカー名		
備 考		

※ 過去 3 ヶ年の間に、30 台以上のラック型サーバを短期間で移設した実績を記載すること。また、該当することを証する契約書（写）等を添付すること。

上記契約を締結して履行したことを証明します。

平成 年 月 日

地方独立行政法人静岡県立病院機構

静岡県立総合病院 院長 様

住 所

商号又は名称

代表者職氏名



様式 3

仕様回答書

1、件名：静岡県立総合病院サーバ機器等移設業務委託契約

2、調達ラック仕様回答

項目	規格等	対応機種名・メーカー・品名コード・規格	提案仕様内容	対応可否 (可=○)
タイプ	19インチ サーバラック 42U EIA仕様			
サイズ	幅600mm 奥行1,000mm 高さ 2,000mm(+30mmまで可)			
	奥行きは、ドア形状での30mm前後の±は可とする。			
積載可能重量等	800kg以上 NEBS耐震規格以上の耐震性能を持っていること。			
台数	基本部8台(前後ドア付) サイドカバーは2組			
仕様	前後ともメッシュ構造であること。			

平成27年3月12日実施、総病情第25号「静岡県立総合病院サーバ機器等移設業務委託契約」に係る入札仕様回答書は上記のとおりです。

平成27年 月 日

地方独立行政法人静岡県立病院機構
静岡県立病院 院長 様

住 所
入札参加者 商号又は名称
代表者職氏名



入 札 書

入札金額（税抜）

億	千万	百万	十万	万	千	百	十	円

総病情第 25 号「静岡県立総合病院サーバ機器等移設業務委託契約」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

静岡県立総合病院 院長 様

平成 年 月 日

住 所

商号又は名称

代表者職氏名

印

代 理 人

（ 氏 名 ）

印

入 札 書

入札金額（税抜）

億	千万	百万	十万	万	千	百	十	円

総病情第 25 号「静岡県立総合病院サーバ機器等移設業務委託契約」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

静岡県立総合病院 院長 様

平成 年 月 日

住 所

商号又は名称

代表者職氏名

印

代 理 人

(氏 名)

印

様式 5

委 任 状

私は、

代理人の印

を代理人と定め、下記の件に係る

入札に関する一切の権限を委任します。

記

件 名 総病情第 25 号「静岡県立総合病院サーバ機器等移設業務委託契約」の入札について

委任期日 平成 年 月 日

地地方独立行政法人静岡県立病院機構
静岡県立総合病院 院長 様

平成 年 月 日

委 任 者
住 所
商号又は名称
氏 名

印

様式 6

質 問 票

件 名 総病情第 25 号「静岡県立総合病院サーバ機器等移設業務委託契約」の入札について

あて先 静岡県立総合病院情報企画室

E-Mail sougou-jouhou@shizuoka-pho.jp

差出人

会社名 _____

部 門 _____

氏 名 _____

電 話 _____ F A X _____

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。