

(第1号様式)

一般競争入札参加申請書

令和 年 月 日

沖 縄 県 立 北 部 病 院

院 長 佐 々 木 尚 美 殿

申請者 郵便番号

住所または所在地

商号又は名称

代表者職氏名

印

沖縄県立北部病院が発注する泌尿器関連機器一式に係る賃貸借契約について、一般競争入札に参加を希望しますので、関係書類を提出します。なお、当該入札に係る契約を締結する能力を有しない者及び破産者でないこと、一般競争入札公告にある一般競争入札参加資格要件を全て満たしていること並びに申請書の内容について事実と相違ないことを誓約します。

また、本入札で導入される物品に関し、点検整備の体制及び部品等の供給体制が確立されており、かつ、故障時の障害を速やかに復旧させるための対応を行うことを誓約します。

記

1. 公告年月日 令和8年2月6日
2. 契約名 泌尿器関連機器一式に係る賃貸借契約
3. 履行場所 沖縄県立北部病院(沖縄県名護市大中2丁目13番3号)
4. 一般競争入札参加資格確認

申請書記載責任者:

電話番号:

FAX番号:

メールアドレス:

(第2号様式)

7入札保証金免除規定(2)に該当する実績を証する資料

沖縄県立北部病院 院長 佐々木 尚美殿

住 所

商号又は名称

代 表 者 職 氏 名

印

地方公共団体等との契約状況は下記のとおりです。

納入機器名称	
発注者(契約相手)	
契約金額(円)	
契約年月日	
契約期間	
契約内容等	

納入機器名称	
発注者(契約相手)	
契約金額(円)	
契約年月日	
契約期間	
契約内容等	

納入機器名称	
発注者(契約相手)	
契約金額(円)	
契約年月日	
契約期間	
契約内容等	

○ 国(独立行政法人、公社及び公団を含む)又は地方公共団体との契約で、「種類」及び「規模」が今回の契約内容とほぼ同じものについて、2年以内で直近のものを2件以上記入

○ 契約金額は総額(取引金額)を記すものとする。

○ 該当することを証する書類(上記事項を確認できる範囲)を添付すること。
※例:契約書の写し、履行証明書等

○ 契約内容等には、契約形態(リース契約等)を記入するものとする。

(第3号様式)

業務受託実績

沖縄県立北部病院 院長 佐々木 尚美殿

住 所
商号又は名称
代 表 者 職 氏 名 印

納入機器名称	
発注者(契約相手)	
契約金額(円)	
契約年月日	
契約期間	
契約内容等	

納入機器名称	
発注者(契約相手)	
契約金額(円)	
契約年月日	
契約期間	
契約内容等	

納入機器名称	
発注者(契約相手)	
契約金額(円)	
契約年月日	
契約期間	
契約内容等	

- 契約金額は総額(取引金額)を記すものとする。
- 該当することを証する書類(上記事項を確認できる範囲)を添付すること。
※例:契約書の写し、履行証明書等
- 契約内容等には、契約形態(リース契約等)を記入するものとする。

(第4号様式)

入 札 書 （ 工 事 を 除 く ）

第 回

入 札 金 額	億	千	百	拾	万	千	百	拾	円
入 札 の 目 的	泌尿器関連機器一式に係る賃貸借契約								
引 渡 の 場 所	沖縄県立北部病院								
履 行 期 間	令和8年4月1日～令和13年3月31日								
入 札 保 証 金 額									
内 訳									
品名	規格	数量	単 価 (月額)	金 額 (数量×単価)	備 考				
泌尿器関連機器一式に係る賃貸借契約		60ヶ月							
<p>上記金額にその100分の10に相当する金額を加算した金額(当該額に1円未満の端数があるときは、その端数金額を切り捨てた金額)をもって受託したいので、呈示された仕様書、契約条項(請書条項)及び財務規則(昭和47年沖縄県規則第12号)並びに指示された事項を承知して入札いたします。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>住 所</p> <p>入札者 商号又は名称</p> <p>代表者職氏名 印</p> <p>代 理 人</p> <p>氏 名 印</p> <p>沖 縄 県 立 北 部 病 院</p> <p>院 長 佐 々 木 尚 美 殿</p>									

(第5号様式)

委任状

を代理人と定め下記の権限を委任致します。

記

- 1 泌尿器関連機器一式に係る賃貸借契約の入札に関する一切の件
- 2 代理人使用印



令和 年 月 日

住 所

商号又は名称

代表者職氏名

印

沖縄県立北部病院 院長 佐々木 尚美殿

(第6号様式)

入札辞退届

件名 泌尿器関連機器一式に係る賃貸借契約

上記について入札参加の申請をしましたが、都合により入札を辞退します。

令和 年 月 日

住 所

商号又は名称

代表者職氏名

印

沖縄県立北部病院 院長 佐々木 尚美殿

(第7号様式)

質問書

令和 年 月 日

住所

商号又は名称

代表者職氏名 印

担当者氏名

電話番号

FAX

NO	仕様書等の項目	質問内容