様式第1号

競争参加資格確認申請書

　　　　年　　月　　日

　茨城県立こころの医療センター

病院長　堀　孝文　殿

　郵便番号

　住　　所

　　商号又は社名

　代表者名

　令和6年5月7日付けで公告のありました県立こころの医療センター外調機修繕に係る競争参加資格について確認されたく、下記の書類を添えて申請します。

記

・誓約書

様式第2号

競争参加資格確認通知書

　　　年　　月　　日

住　　　所

商号又は名称

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　殿

茨城県立こころの医療センター病院長　堀　孝文

　先に申請のあった県立こころの医療センター外調機修繕に係る競争参加資格について、下記のとおり確認したので、通知します。

　なお、競争参加資格がないと通知された方は、当職に対して競争参加資格がないと認めた理由について説明を求めることができます。

　この説明を求める場合は、この通知を受けた日の翌日から起算して3日以内にその旨を記載した書面を提出して下さい。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　記

|  |  |
| --- | --- |
| 公告日 | 令和6年5月7日 |
| 入札参加資格の有無 | 有　　　　　 無 |
| 入札参加資格がないと認めた理由 |
|  |

（注）1　入札参加者は、この通知書の写しを入札の際に提出してください。

　　　2　参加資格がないと認められた場合において、その理由について説明を求めるときは、この通知を受けた日から3日以内に茨城県立こころの医療センター病院長にその旨を記載した書面（様式は任意とする。）を提出してください。原則として５日以内に回答します。

様式第3号

質　　問　　書

　令和　　年　　月　　日

　茨城県立こころの医療センター

病院長　堀　孝文　　殿

住　　所

商号又は社名

代表者名

案件名　県立こころの医療センター外調機修繕

　　　　　（令和6年5月7日公告）

|  |
| --- |
| 質　問　内　容 |
|  |

様式第4号

入　札　（　見　積　）　書

|  |
| --- |
| 案件番号  案 件 名 　県立こころの医療センター外調機修繕 |

|  |
| --- |
| 路線河川等名  案件場所 　 笠間市旭町６５４　茨城県立こころの医療センター内 |

|  |  |
| --- | --- |
| 入札(見積)  金　　額 |  |

設計図書及び実地を調査のうえ、茨城県病院局会計規程（平成18年茨城県病院事業管理規程第21号）の規定により上記のとおり入札（見積り）します。

　　　　　年　　　月　　　日

　　 住　　　　所　：

商号又は名称　：

代表者氏名　：

代理人氏名　：

茨城県立こころの医療センター

病院長　堀　孝文　　殿

注１　消費税及び地方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、見積もつた契約希望金額の110分の100に相当する金額を記載すること。

２　金額の前に「￥」の符号を付すること。

３　不用の文字は消すこと。

**委　　　任　　　状**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

茨城県立こころの医療センター

病院長　堀　孝文　　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　（委　任　者）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　　　所　：

名称又は商号　：

代表者氏名　：

私は、下記の者を代理人と定め、下記の一切の権限を委任します。

記

１　代理人　　　住　所　：

　　　　　　　　氏　名　：

２　委任事項

　（１）令和５年　月　　日（　）　茨城県立こころの医療センターにおいて行われる

県立こころの医療センター外調機修繕の入札（見積）に関する件

誓 約 書

令和　　年　　月　　日

茨城県立こころの医療センター病院長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 代表者職氏名

令和6年5月7日付けで公告に示された入札参加資格のうち、下記の事項について誓約します。

記

１　本公告に示した仕様に示す内容が履行できること。

２　会社更生法（平成14 年法律第154 号）に基づき更生手続開始の申立てがなされている者

又は民事再生法（平成11 年法律第225 号）に基づき再生手続開始の申立てがなされてい

ない者であること。

３　茨城県暴力団排除条例（平成 22 年茨城県条例第 36 号）第 2 条第 1 号から同条第 3

号に規定する者でないこと。