第1号様式

条件付一般競争入札参加資格確認申請書

令和　　年　　月　　日

公立大学法人福島県立医科大学理事長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　　　所 (〒　　　－　　　　)

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職・氏名　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電　話　番　号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ファックス番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（作成担当者職・氏名　　　　　　　　　　）

　令和６年１２月４日付けで公告ありました調達契約に係る入札参加資格の確認を受けたいので、入札参加に必要な資格要件等について下記のとおり申請します。

　なお、この申請書及び添付書類の記載事項はすべて事実と相違なく、かつ、入札に参加する者に必要な資格に関する事項にいずれも該当していることを誓約します。

記

１　参加希望品名

　　備蓄用食糧　一式

２　物品購入（修繕）競争入札参加資格者登録について

 (1)　登録番号：

 (2)　有効期間：　　　　年　　月　　日から　　　　年　　月　　日まで

３　物品購入（修繕）競争入札参加有資格者にかかる参加資格制限の有無について

有　・　無　（いずれかに○を付してください。）

第2号様式

（ファクシミリ送信）

条件付一般競争入札説明書等に関する質問書

年　　　月　　　日

公立大学法人福島県立医科大学理事長

　　　　　　　　　　　　　　　入札参加者　住　　　　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号 又は 名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者職氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号　（　　　　－　　　－　　　　）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX　（　　　　－　　　－　　　　）

|  |  |
| --- | --- |
| 　案　件　名 | 　令和６年１２月４日公告　備蓄用食糧　一式 |
| 質　　問　　事　　項 |
|  |

第3号様式

入　札　書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金　　額（税抜） | 千 | 百 | 拾 | 万 | 千 | 百 | 拾 |  円 |

　　件　　名　　備蓄用食糧　一式

　　納入場所　　公立大学法人福島県立医科大学が指示する場所

　　納入期限　　令和７年３月１４日

　上記のとおり入札いたします。

令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　住　　　　所

　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　（代理人氏名 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印　）

公立大学法人福島県立医科大学理事長　様

注）１　金額の文字の頭に、**￥**を付すこと。

　　２　再度入札の場合は、入札書の文字の前に「再」と記入すること。

第4号様式

（代理人が出席する場合に必要）

委　任　状

私は都合により下記の者を代理人と定め、下記の権限を委任します。

記

　令和６年１２月２０日に執行される「備蓄用食糧 一式」の入札及び見積に関する一切の権限

令和　　年　　月　　日

公立大学法人福島県立医科大学理事長　　様

委任者　　住　　　　所

　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　受任者　　住　　　　所

　　　　　　　　　　　　　職　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印