

(第1号様式)

一般競争入札参加申請書

令和 年 月 日

沖縄県立中部病院

院長 玉城 和光 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

一般競争入札に参加を希望しますので、下記のとおり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、並びに申請書類の内容について事実と相違ないことを誓約します。

記

1. 公告年月日 令和3年 3月 26日
2. 契約名 沖縄県立中部病院 医業未収金回収等業務委託
3. 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:

入 札 金 額				億				千					百				拾				円
入 札 の 目 的	沖縄県立中部病院 医業未収金回収業務の委託																				
契 約 期 間	令和3年4月5日～令和4年3月31日																				
入 札 保 証 金 額																					
内 訳																					
品 名	委託対象金額 ×目標回収率(10%)					成功報酬率					入札金額 (委託対象金額×成功報酬率)										
沖縄県立中部病院 医業未収金回収業務	42,030,985円					%					円										
<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 style="text-align: right;">住 所</p> <p style="text-align: right;">入札者 商号又は名称</p> <p style="text-align: right;">氏 名 印</p> <p style="text-align: right;">代 理 人</p> <p style="text-align: right;">氏 名 印</p> <p>沖縄県立中部病院 院長 玉城 和光 殿</p>																					

(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

沖縄県立中部病院 院長 玉城 和光殿

住 所

商号又は名称

代表者氏名

印

地方公共団体等との契約状況は下記のとおりです。

契約相手	契約年月日	契約金額	内容(契約名)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

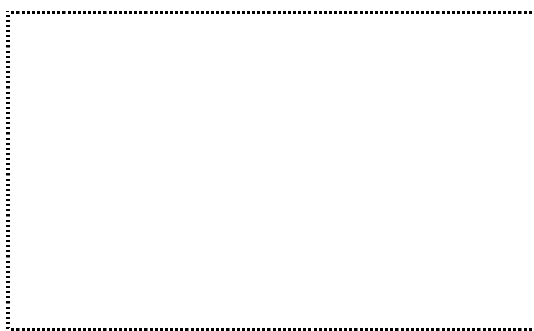
(第4号様式)

委任状

_____を代理人と定め下記の権限を委任致します。

記

- 「沖縄県立中部病院 医業未収金回収業務委託」の入札に関する一切の件
- 代理人使用印



令和 年 月 日

住 所

商号又は名称

氏 名

印

沖縄県立中部病院 院長 玉城 和光殿

(第5号様式)

入札辞退届

件名 沖縄県立中部病院 医業未収金回収業務の委託

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

氏 名

印

沖縄県立中部病院 院長 玉城 和光殿

(第6号様式)

質問書

令和 年 月 日

住所

商号又は名称

代表者氏名

担当者氏名

電話番号

FAX

NO	仕様書等の項目	質問内容