

入 札 書

| | | | | | | | | | | |
|----------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 拾 | 億 | 千 | 百 | 拾 | 万 | 千 | 百 | 拾 | 円 |
| 入札金額(総額) | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| (総額の内訳) | 拾 | 億 | 千 | 百 | 拾 | 万 | 千 | 百 | 拾 | 円 |
| 物品及び納入経費 | | | | | | | | | | |
| 保守経費 (5年間) | | | | | | | | | | |

入札物件 血管造影X線撮影装置（IVR-CTシステム）及び保守業務

納入場所 徳島県立中央病院

数量 一式

入札保証金 免除

上記の金額で供給したいので、徳島県病院局財務規程（平成17年徳島県病院局管理規程第9号）第107条の規定において例によることとされている徳島県契約事務規則（昭和39年徳島県規則第39号）により入札します。

令和 年 月 日

住 所

氏 名

徳島県病院事業管理者 殿

代表者本人が入札を行う場合

(別紙4)

入 札 書

「¥」マークを付すこと
(無い場合は無効)

入札金額(総額)

| 拾 | 億 | 千 | 百 | 拾 | 万 | 千 | 百 | 拾 | 円 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ¥ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |

(総額の内訳)

物品及び納入経費

| 拾 | 億 | 千 | 百 | 拾 | 万 | 千 | 百 | 拾 | 円 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ¥ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |

保守経費(5年間)

| 拾 | 億 | 千 | 百 | 拾 | 万 | 千 | 百 | 拾 | 円 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ¥ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |

入札物件

血管造影X線撮影装置(IVR-CTシステム)

納入場所

徳島県立中央病院

数量

一式

入札保証金

免除

次の場合は無効

- ・鉛筆書き
- ・2度書き
- ・極端にかすれているもの
- ・数字が特定し難いもの
(「0」と「6」、「1」と「7」等)
- ・アラビア数字でないもの
など

上記の金額で供給したいので、徳島県病院局財務規程(平成17年徳島県病院局管理規程第9号)第107条の規定において例によることとされている徳島県契約事務規則(昭和39年徳島県規則第39号)により入札します。

令和 年 月 日

住 所

徳島県徳島市万代町1-1
徳島県庁株式会社

氏 名

代表取締役 徳島 太郎

徳島県病院事業管理者 殿

※県に登録した
住所を記入

※県に登録済の代表者役職名
をご記入ください。

役職名の記載が無い場合又は
登録済の役職名と異なる記載
の場合は無効(含個人事業者)

入 札 書

| | | | | | | | | | | |
|----------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 入札金額(総額) | 拾 | 億 | 千 | 百 | 拾 | 万 | 千 | 百 | 拾 | 円 |
| | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| (総額の内訳) | 拾 | 億 | 千 | 百 | 拾 | 万 | 千 | 百 | 拾 | 円 |
| 物品及び納入経費 | | | | | | | | | | |
| 保守経費 (5年間) | | | | | | | | | | |

入札物件 血管造影X線撮影装置（IVR-CTシステム）及び保守業務

納入場所 徳島県立中央病院

数量 一式

入札保証金 免除

上記の金額で供給したいので、徳島県病院局財務規程（平成17年徳島県病院局管理規程第9号）第107条の規定において例によることとされている徳島県契約事務規則（昭和39年徳島県規則第39号）により入札します。

令和 年 月 日

住 所

氏 名

代理人 住所
 氏名

徳島県病院事業管理者 殿

代理人が入札を行う場合

(別紙4)

入 札 書

「¥」マークを付すこと
(無い場合は無効)

入札金額(総額)

| 拾 | 億 | 千 | 百 | 拾 | 万 | 千 | 百 | 拾 | 円 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ¥ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |

(総額の内訳)

物品及び納入経費

| 拾 | 億 | 千 | 百 | 拾 | 万 | 千 | 百 | 拾 | 円 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ¥ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |

保守経費 (5年間)

| 拾 | 億 | 千 | 百 | 拾 | 万 | 千 | 百 | 拾 | 円 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ¥ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |

入札物件

血管造影X線撮影装置 (IVR-CTシステム)

納入場所

徳島県立中央病院

数量

一式

入札保証金

免除

次の場合は無効

- ・鉛筆書き
- ・2度書き
- ・極端にかすれているもの
- ・数字が特定し難いもの
(「0」と「6」、「1」と「7」等)
- ・アラビア数字でないもの
など

上記の金額で供給したいので、徳島県病院局財務規程(平成17年徳島県病院局管理規程第9号)第107条の規定において例によることとされている徳島県契約事務規則(昭和39年徳島県規則第39号)により入札します。

令和 年 月 日

※県に登録した
住所を記入

住 所

徳島県徳島市万代町1-1
徳島県庁株式会社

氏 名

代表取締役 徳島 太郎

代理人 住所
氏名

徳島県〇〇〇〇〇〇〇〇
阿波 次郎

※県に登録済の代表者役職名
をご記入ください。

役職名の記載が無い場合又は
登録済の役職名と異なる記載
の場合は無効(含個人事業者)

徳島県病院事業管理者 殿

※代理人の住所、氏名は委任状と
同じ内容を記載すること
※本人確認を行った委任状に記載
されている住所を記入

(別紙 5)

令和 年 月 日

委任状

徳島県病院事業管理者 殿

委任者 住 所

氏 名

受任者 住 所

氏 名

私は、 を代理人とし、

徳島県病院局が令和 年 月 日に執行する『血管造影X線撮影装置（IVR-CTシステム）及び保守業務 一式』の入札に関する一切の権限を委任します。

委任状記載例

令和〇年〇〇月〇〇日

委 任 状

徳島県病院事業管理者 殿

委任者 住 所 徳島県徳島市万代町 1 - 1

徳島県庁株式会社

氏 名 代表取締役 徳島 太郎

受任者 住 所 徳島県〇〇〇〇〇〇〇〇

※顔写真入りの身分証明書等(運転免許証等)により代理人の本人確認を行います。

※確認書類の住所をご記入ください。
(運転免許証の場合は自宅住所)

氏 名 阿波 次郎

私は、阿波 次郎を代理人とし

徳島県病院局が令和〇年〇〇月〇〇日に執行する『△△△ □式』の入札に関する
一切の権限を委任します。