

## 入札書の作成について

紙による入札書を持参又は郵送する場合には、下記により入札書を作成すること。

(1) 入札書の作成

ア 入札書は、日本語で記載すること。また、入札金額は日本国通貨とすること。

イ 入札書は、様式1によること。

(2) 入札書に記載する金額

入札書に記載する金額は、契約希望金額の110分の100に相当する金額であること。

(3) 入札書の記載項目

ア 年月日

開札年月日とする。

イ 入札者住所商号代表者及び押印

記載するに当たって、次の点に注意すること。

代表者でない者が、当該入札において代理人（代理人から委任を受けている復代理人を含む。）として入札する場合は、入札書の入札者住所氏名欄の記載は、次の例のとおりとなる。

例) ○○市○○町○番○号

○○○○株式会社

代表取締役 ○○ ○○

上記代理人（復代理人） ○○ ○○ 印

ウ 入札金額（金額の訂正は認めない）

エ 件名

オ 区分

カ 金額

キ 備考

} 別紙1「入札書記載例」を参照のこと

開札年月日を記入のこと。

入 札 書 (第 回)

令和 年 月 日

地方独立行政法人広島市立病院機構 理事長 様

|  |  |
|--|--|
| 入札者住所氏名<br><div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 90%; height: 100%; margin: 10px auto;"></div> | 業者番号 _____<br>FAX 番号 _____<br><div style="text-align: center; margin-top: 20px;">Ⓜ</div> |
|--|--|

広島市病院機構契約規程及び仕様書その他契約条件を承知のうえ、次のとおり入札します。

|  |   |   |   |   |   |     |   |   |     |   |
|--|---|---|---|---|---|-----|---|---|-----|---|
| 件 名<br>携帯電話端末 665 式  |   |   |   |   |   |     |   |   |     |   |
| 入札金額<br>(全体価格)   | + | 億 | 千 | 百 | + | 万   | 千 | 百 | +   | 円 |
| 入 札 金 額 の 内 訳  |   |   |   |   |   |     |   |   |     |   |
| 区 分  |   |   |   |   |   | 金 額 |   |   | 備 考 |   |
| 携帯電話端末の価格<br>( 665台 )  |   |   |   |   |   |     |   |   | /   |   |
| 通信回線利用に対する価格<br>( 1台当たりの月額通信回線利用料 × 665台 )<br>( × 12カ月 × 5年間 ) |   |   |   |   |   |     |   |   | /   |   |
| 合 計  |   |   |   |   |   |     |   |   | /   |   |

(注)

入札金額は、消費税法第9条第1項の規定による課税事業者であるか免税事業者であるかを問わず、見積もった契約希望金額の110分の100に相当する金額を記載すること。

消費税法第9条第1項の適用について (該当する方を○で囲んでください。)

- 1 課 税 事 業 者
- 2 免 税 事 業 者

← 該当する番号を○で囲むこと。

注意事項 入札金額を訂正したものは無効です。

# 委 任 状

令和 年 月 日

地方独立行政法人  
広島市立病院機構理事長 様

委任者（入札者、入札者が広島市競争入札参加資格審査申請において受任した者）

住所（所在地）\_\_\_\_\_

商号又は名称\_\_\_\_\_

代表者職氏名\_\_\_\_\_ 印

該当するもの（両方可）に○印をつける。

私は、**携帯電話端末**（令和4年1月7日開札）に係る **（入札・価格交渉）** に関する一切の権限を下記の者に委任します。

記

受任者（代理人、復代理人）

住所\_\_\_\_\_

氏名\_\_\_\_\_

受任者（代理人、復代理人）使用印鑑



※ シャチハタ印等、スタンプタイプの簡易印鑑（インク浸透印）は使用できません。