

様式 1

## 入札参加資格確認申請書

平成 年 月 日

地方独立行政法人山梨県立病院機構  
山梨県立中央病院長 殿

住 所

代表者氏名

印

次の一般競争入札に参加する資格について、確認されたく関係資料を添えて申請します。

- 1 公告日 平成30年8月6日（月）
- 2 役務の名称 設備運転管理業務委託
- 3 履行期間 平成30年10月1日から平成33年9月30日
- 4 履行場所 山梨県甲府市富士見一丁目1番1号  
山梨県立中央病院

### 5 添付資料

- ① 入札説明書3（1）及び（2）に定められた資格を有することを証した書類の写し※1
- ② 返信用封筒

※ 入札説明書4（1）により申請中の者は、当該入札参加資格審査申請書の写しを添付すること。この場合、平成30年9月14日午後4時までに、資格を有することを証した書類の写しを提出すること。

様式2

平成 年 月 日

地方独立行政法人山梨県立病院機構  
山梨県立中央病院長 殿

住 所

商号又は名称

代表者氏名

印

### 役 務 の 履 行 等 申 立 書

申請者は、次の一般競争入札に係る役務について、提示された仕様のとおり確実に履行できることを申し立てます。

- 1 公告日 平成30年8月6日（月）
- 2 役務の名称 設備運転管理業務委託
- 3 履行期間 平成30年10月1日から平成33年9月30日
- 4 履行場所 山梨県甲府市富士見一丁目1番1号  
山梨県立中央病院

#### 添付資料

- 1 会社案内（設立年月日、資本金、従業員数、経歴（沿革）、業務内容等）
- 2 本件役務の作業従事予定者名簿（氏名、住所、年齢、性別、経験年数等）

別紙1

## 役務履行確認書

設備運転管理業務委託に係る入札について、次のとおり応札します。

なお、契約後の履行にあたっては、提出した資料の内容に基づき、誠実に対応することを確約します。

会社代表者氏名

印

この件に関する責任者氏名

連絡先 TEL :

FAX :

### 1 緊急の措置を要する場合の体制について

緊急時連絡体制表については別紙のとおり（様式は任意とする。）

※社内での連絡・応援体制の他、現場での連絡体制が確認できるものであること。

※入札参加資格確認申請時に上記について確認する場合があるので、関係書類を持参すること。