

【様式1】

## 入札参加資格確認申請書

令和 年 月 日

地方独立行政法人山梨県立病院機構  
山梨県立北病院長 宮田量治 殿

(申請者)  
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、次のとおり関係書類を添えて申請します。  
なお、添付書類の記載内容については、真実と相違ないことを誓約します。

- 1 件名 山梨県立北病院白灯油購入に係る一般競争入札
- 2 履行場所 山梨県立北病院
- 3 添付書類 ①都道府県における物品等競争入札参加資格審査申請の審査結果の分かる書類（写し）  
②誓約書（様式2）

※申請は、原則として本店の代表者名で行ってください。ただし、都道府県における物品等競争入札参加資格審査申請時（登録時）において支店長等に入札、契約等に関する権限を委任している場合は、受任者名で申請してください。

(連絡先)

所属  
職氏名  
TEL  
FAX  
E-mail

【様式2】

誓 約 書

私は、下記の事項について誓約します。

なお、貴院が必要な場合は、山梨県警察本部に照会することについて承諾します。

また、照会で確認された情報は、今後、私が貴院と行う契約等における身分確認に利用することに同意します。

記

- 1 自社の役員等は、次のいずれにも該当していません。
  - (1) 暴力団（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（令和3年法律第77号。以下「法」という。）第2条第2号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）
  - (2) 暴力団員（法第2条第6号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）
  - (3) 自己、自社若しくは第三者の不正の利益を図る目的又は第三者に損害を加える目的をもって、暴力団又は暴力団員を利用している者
  - (4) 暴力団又は暴力団員に対して資金等を供給し、又は便宜を供与するなど、直接的若しくは積極的に暴力団の維持・運営に協力し、又は関与している者
  - (5) 暴力団又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有している者
  - (6) 下請契約又は資材、原材料の購入契約その他の契約に当たり、その相手方が上記(1)から(5)までのいずれかに該当することを知りながら、当該者と契約を締結している者
- 2 1の(1)から(6)に掲げる者が、その経営に実質的に関与している法人その他の団体ではありません。

令和 年 月 日

地方独立行政法人山梨県立病院機構  
山梨県立北病院長 宮田量治 殿

所在地  
商号又は名称  
代表者職氏名

印

【様式3】

## 入札辞退届

令和 年 月 日

地方独立行政法人山梨県立病院機構  
山梨県立北病院長 宮田量治 殿

所在地

商号又は名称

代表者職氏名

印

次の一般競争入札について、入札参加資格の確認を受けましたが、都合により入札を辞退します。

- 1 件名 山梨県立北病院白灯油購入に係る一般競争入札
- 2 履行場所 山梨県立北病院

【様式 4】

令和 年 月 日

入札説明書等に関する質問書

「山梨県立北病院白灯油購入に係る一般競争入札」の入札説明書等について、次のとおり質問します。

所在地  
商号又は名称  
代表者職氏名

担当者連絡先（部署名、役職名、氏名、電話番号、ファックス番号）

- ・ 行の高さ以外の項目（枠の幅、フォント等）については、変更しないでください。
- ・ 文字数に対して枠のスペースが不足する場合は、行の高さを調整して枠内に収めてください。
- ・ 資料のない質問については、資料名及びページの項目は空欄にしてください。

[提出期限：令和 5 年 9 月 1 4 日（木）午前 1 0 時まで]

No.	資料名	頁	質問及び質問理由
1			
2			
3			

【様式5】

# 燃 料 入 札 書

(第 回)

品名	単価	備考
白灯油		1ℓ当たり

私は、地方独立行政法人山梨県立病院機構契約事務取扱規程及び関係法令を熟知了承の上、上記のとおり見積もります。

令和 年 月 日

地方独立行政法人山梨県立病院機構

山梨県立北病院長 宮 田 量 治 殿

所在地又は住所

商号又は名称

代表者氏名

印

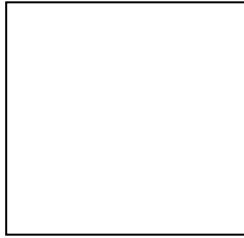
代理人

印

【様式 6】

# 委 任 状

使用印鑑



受任者（代理人）

住所

氏名

※当日、入札に使用する印鑑

私は、上記の者を代理人と定め、次の権限を委任します。

令和 5 年 9 月 2 9 日（金）執行の次の一般競争入札に関する一切の行為

件名：山梨県立北病院白灯油購入に係る一般競争入札

令和 年 月 日

地方独立行政法人山梨県立病院機構  
山梨県立北病院長 宮 田 量 治 殿

所 在 地

商号又は名称

代表者職氏名

印

【様式 7】

## 契約保証金免除申請書

令和 年 月 日

地方独立行政法人山梨県立病院機構  
山梨県立北病院長 宮 田 量 治 殿

所 在 地  
商号又は名称  
代表者職氏名

印

今般、山梨県立北病院白灯油購入に係る一般競争入札を受託するに当たり、次のとおり地方独立行政法人山梨県立病院機構契約事務取扱規程第 26 条第 3 号に該当しますので、契約保証金の納付を免除されるよう申請いたします。

契約件名	契約の相手方	納入（予定）数量	契約金額	契約期間
			千円	
			千円	
			千円	
			千円	
			千円	

※この申請書には、今般の業務と同種類及び同規模以上の契約のうち、過去 2 年間に、地方独立行政法人山梨県立病院機構、国又は地方公共団体と締結した契約を確実に履行した実績を複数件記載すること。