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

山梨県立中央病院長　小嶋　裕一郎　殿

所在地

名　称

代表者　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

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　 令和６年１１月２２日

２　件　　名 看護師白衣賃貸借

３　履行期間 令和７年４月１日から令和１１年３月３１日まで

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）都道府県の物品等に係る競争入札に参加する者に必要な資格を得ている者であることを証した書類の写し。

（２）令和２年４月１日から令和６年３月３１日までの５年間に、病床数が１８０床以上の医療機関における職員用被服賃貸借の履行実績報告書（様式２）

（３）競争入札に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復権を得ない者でない旨の申立書（様式３）

（４）履歴事項全部証明書

（５）直近事業年度の決算報告書（貸借対照表、損益計算書）

（６）会社案内・パンフレット等

様式２

履行実績報告書

令和　　年　　月　　日

地方独立行政法人山梨県立病院機構

山梨県立中央病院長　小嶋　裕一郎　殿

所在地

名　称

代表者　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

令和２年４月１日から令和６年３月３１日までの５年間に、病床数が１８０床以上の医療機関において、次のとおり職員用被服賃貸借の履行実績があることを報告します。

件名：看護師白衣賃貸借

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 発注者 | 医療機関名 | 　 |
| 所在地 | 　 |
| 病床数 | 　 |
| 履行期間 | 　　年　　月　　日　～　　　　　年　　月　　日 |
| 貸与品の種類 | 白衣等　・　事務服　・その他（　　　　　　　　　　）※該当するものに丸印を付けてください。 |

注１：主たる業務実績を記入してください。

注２：上記に記載した内容が確認できる書類（契約書の写し、受注証明書（任意様式）等）を添付してください。

様式３

令和　　年　　月　　日

申　　立　　書

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　小嶋　裕一郎　殿

所在地

名　称

代表者　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

申請者は、次の「一般競争入札」について、競争入札に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復権を得ない者でないことを申し立てます。

１　公 告 日　 令和６年１１月２２日

２　件　　名 看護師白衣賃貸借

３　履行期間 令和７年４月１日から令和１１年３月３１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

様式４

「看護師白衣賃貸借」に係る入札に関する質問票

|  |  |
| --- | --- |
| 質 問 者所 在 地名　　称連 絡 先 |  |
| 質問事項 |  |
| 回　　答 |  |

様式５

委　任　状

|  |  |
| --- | --- |
| ㊞ |  (代 理 人) 　　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６年１２月１８日執行の看護師白衣賃貸借に係る一般競争入札に関する一切の行為

令和　　年　　月　　日

 　　　委 任 者

所在地

名　称

代表者　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

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　小嶋　裕一郎　殿

様式６

入　札　書（第　　回）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 億 | 千万 | 百万 | 十万 | 万 | 千 | 百 | 十 | 円 |

 　　　　　（消費税を含まず）

 　　　　　　　　※　先頭に￥を記入する。

件　名　：　看護師白衣賃貸借

内　訳　：　種別の品目、規格、予定数量、月額単価は「看護師白衣賃貸借入札内訳書」のとおり

　私は、地方独立行政法人山梨県立病院機構会計規程（平成２２年４月１日規程第２０号）及び関係法令並びに仕様書、現場等熟知了承のうえ、上記のとおり入札します。

令和　　年　　月　　日

所在地

名　称

代表者　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

代理人（代理人出席の場合）

 　　　　　 　　　　　 ㊞

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　小嶋　裕一郎　殿

様式７

看護師白衣賃貸借　入札内訳書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 種別 | 品目 | メーカー | 規格 | 色 | １人当たりの枚数 | 対象者数[※]Ａ | 月数Ｂ | 月額単価（税抜）Ｃ | 積算金額内　　訳Ｄ＝Ａ×Ｂ×Ｃ |
| 女性看護師 | 看護衣上着 | ルコック | UQW1064-5 | ﾎﾜｲﾄ×ﾈｲﾋﾞｰ | 2着 | (1組) | 854人 | 48カ月 | 円 | 円 |
| UQW1056-5 | ﾎﾜｲﾄ×ﾈｲﾋﾞｰ | 3着 |
| パンツ | UQW2037-1 | ﾎﾜｲﾄ | 5着中、1着はﾎﾜｲﾄ固定。残り4着は個人で選べる |
| UQW2037V-5 | ﾈｲﾋﾞｰ |
| 男性看護師 | 看護衣上着 | UQM1540-5 | ﾎﾜｲﾄ×ﾈｲﾋﾞｰ | 5着 | (1組) |
| パンツ | UQM2101V-5 | ﾈｲﾋﾞｰ | 5着中、1着はﾎﾜｲﾄ固定。残り4着は個人で選べる |
| UQM2101-1 | ﾎﾜｲﾄ |
| 女性看護補助者 | スクラブ上着 | UQW1049-59 | ﾈｲﾋﾞｰ | 5着 | (1組) |
| パンツ | UQM2110-5 | ﾈｲﾋﾞｰ | 5着 |
| 男性看護補助者 | スクラブ上着 | UQM1105-54 | ﾈｲﾋﾞｰ | 5着 | (1組) |
| パンツ | UQM2110-5 | ﾈｲﾋﾞｰ | 5着 |

※令和６年１０月現在の看護師白衣賃貸借の対象となる職員数＋令和７年新規採用予定者数－退職見込者数。ただし、今後の職員採用や退職等に伴い変動する場合がある。

令和　　年　　月　　日

所在地

名　称

代表者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞