

入 札 書

年 月 日

千葉県立保健医療大学長 様

本 社 の 住 所
本社の商号又は名称
代 表 者 氏 名 (印1)

代 理 人 氏 名
年間代理人の住所
支 店 等 の 名 称
職 名 ・ 氏 名 (印2)

復 代 理 人 氏 名

御指示の入札約款を遵守し、下記金額に当該金額の100分の10に相当する額を加算した金額をもって、契約事項等を承諾の上、請負いたします。

金 額		億	千	百	拾	万	千	百	拾	円

購 入 等 件 名 視線計測装置

く じ 番 号

--	--	--

※任意の3桁の数字を記入する。
(電子入札の場合は必ず記入すること。)

- (注1) 金額は算用数字で記入し、頭部には¥をつける。
(注2) 入札者が代表者の場合にあつては(印1)に、年間代理人にあつては(印2)に押印する。代理人又は復代理人にあつては、代理人又は復代理人氏名を署名(又は記名押印)する。
(注3) 入札者が代理人、年間代理人又はその復代理人の場合にあつても「本社の住所・本社の商号又は名称・代表者氏名」は必ず記載する。

委任状

年 月 日

千葉県立保健医療大学長 様

本社の住所
本社の商号又は名称
代表者氏名 (印1)

年間代理人の住所
支店等の名称
職名・氏名 (印2)

私は、下記の者を（復）代理人と定め、下記事項を委任します。

記

1 (復)代理人 住所
氏名

2 委任事項

購入等件名 視線計測装置

上記件名にかかる入札に関する一切の権限

- (注1) 代表者が代理人に委任する場合には（印1）に、年間代理人が復代理人に委任する場合は（印2）に押印する。
(注2) 委任者が年間代理人である場合であっても「本社の住所・本社の商号又は名称・代表者氏名」は必ず記載する。
(注3) (復)代理人の住所は、所属の住所を記載するものとし、入札書及び誓約書の自署は同一のものとする（記名押印する場合は同一の印を押印する）。

誓 約 書

年 月 日

千葉県立保健医療大学長 様

本 社 の 住 所
本社の商号又は名称
代 表 者 氏 名 (印1)

代 理 人 氏 名

年間代理人の住所
支店等の名称
職 名 ・ 氏 名 (印2)

復 代 理 人 氏 名

購 入 等 件 名 視線計測装置

上記件名の入札に際し、談合等による入札の公正を害するような行為をいたしませんことを誓約します。

- (注1) 入札者が代表者の場合にあつては(印1)に押印する。その代理人にあつては(印1)に押印のうえ、代理人氏名を署名(又は記名押印)する。年間代理人にあつては(印2)に押印する。復代理人にあつては(印2)に押印のうえ、復代理人氏名を署名(又は記名押印)する。
- (注2) 入札者が代理人、年間代理人又はその復代理人の場合にあつても「本社の住所・本社の商号又は名称・代表者氏名」は必ず記載する。

