

記入例（記入箇所）

一般競争入札参加資格確認申請書

地方職員共済組合千葉県支部
支部長 熊谷 俊人
(契約担当者)

令和 年 月 日

様

住 所
商号又は名称
代 表 者
(受任者)

印

一般競争入札参加資格確認申請書の提出について

一般競争入札に参加を希望しますので、下記のとおり関係資料を提出します。

なお、地方自治法施行令第167条の4第1項の規定に該当しない者であること及び申請書類の内容について事実と相違ないことを誓約します。

記

- 1 公 告 年 月 日 令和 年 月 日
- 2 購 入 等 件 名 千葉県職員等胃等がん検診及び婦人科検診業務委託
- 3 数 量
- 4 入札参加資格確認申請書記載責任者・連絡者氏名 _____
電話番号 ()
- 5 資格確認申請項目

(1) 千葉県作成の「物品等入札参加資格者名簿」における資格決定番号	- - - -		
(2) 本店又は営業所等所在地 (千葉県内にある事務所)			
(3) 専任配置予定の技術者	氏名		
生年月日 (年齢)	住所	本件入札においては 記入不要	
法令による免許 公告した資格のみ、取得年及び登録番号を記載すること。			
(4) 同種の実績			
契約 名称 等	契 約 名 称		
	発 注 機 関 名		
	契 約 金 額		
	契 約 年 月 日		
	契 約 概 要		
(5) その他必要と認める事項			

※公告において、上記(2)以降を求めた場合は、本欄に記入のこと。

留意事項

- (1) 提出された申請書類のみでは資格を判断できないとき、記載責任者に連絡してヒアリングを行う場合がある。
 - (2) 契約名称等の契約概要は、公告において明示した場合に簡略して記載すること。

證明資料

- (1) 千葉県における入札参加資格決定書の写し
 - (2) 同種の契約書等の写し（契約名称・発注者・契約金額・契約年月日・概要等が確認できるもので、当初契約のみでよい。）
 - (3) 使用印鑑届兼委任状

申請書・添付書類確認項目表（必ず確認して提出すること。）

記入例

入札書

令和〇〇年〇〇月〇〇日

地方職員共済組合千葉県支部
支部長 熊谷俊人 様

* 日付は、入札日です。(誓約書及び委任状も同様です。)

本社の住所
本社の商号又は名称
代表者氏名千葉市中央区市場町1-1
(株)千葉県
代表取締役 千葉太郎印 (印1)

代理人氏名 千葉次郎印 (印2)

年間代理人の住所
支店等の名称
職名・氏名
千葉市中央区市場町1-2
(株)千葉県 千葉支店
支店長 千葉三郎印 (印3)

復代理人氏名 千葉四郎印 (印4)

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うえ請負いたします。

金額		億	千	百	拾	万	千	百	拾	円
		¥	1	2	3	4	5	6	7	

購入等件名 千葉県職員等胃等がん検診及び婦人科検診業務委託

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。)

* くじ番号は記載不要です。

- (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っては(印1)に、その代理人にあっては、(印2)に、年間代理人にあっては(印3)に、その復代理人にあっては(印4)に押印する。
- (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。

記入例

第2号様式

委任状

令和〇〇年〇〇月〇〇日

地方職員共済組合千葉県支部
支部長 熊谷俊人 様

本社の住所 千葉市中央区市場町1-1
本社の商号又は名称 (株)千葉県
代表者氏名 代表取締役 千葉太郎印 (印1)

年間代理人の住所 千葉市中央区市場町1-2
支店等の名称 (株)千葉県 千葉支店
職名・氏名 支店長 千葉三郎印 (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 千葉市中央区市場町1-2
氏名 千葉四郎印 印

2 委任事項

購入等件名 千葉県職員等胃等がん検診及び婦人科検診業務委託

上記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、印は入札書及び誓約書の（印2）又は（印4）と同一の印を押印する。

記入例

第3号様式

誓 約 書

令和〇〇年〇〇月〇〇日

地方職員共済組合千葉県支部
支部長 熊谷俊人 様

本社の住所	<u>千葉市中央区市場町1-1</u>	
本社の商号又は名称	<u>(株)千葉県</u>	
代表者氏名	<u>代表取締役 千葉太郎</u> 印 (印1)	
代理人氏名	<u>千葉次郎</u>	印 (印2)
年間代理人の住所	<u>千葉市中央区市場町1-2</u>	
支店等の名称	<u>(株)千葉県千葉支店</u>	
職名・氏名	<u>支店長 千葉三郎</u> 印 (印3)	
復代理人氏名	<u>千葉四郎</u>	印 (印4)

購入等件名 千葉県職員等胃等がん検診及び婦人科検診業務委託

上記件名の入札に際し、連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っては(印1)に、その代理人にあっては(印1)と(印2)に、年間代理人にあっては(印3)に、その復代理人にあっては(印3)と(印4)に押印する。
- (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。

記 入 例
内 訳 書

件 名 : 千葉県職員等胃等がん検診及び婦人科検診業務委託

商号又は名称 : (株) 千葉県

検診種別	1人あたり単価（税抜き）	予定数量	計
胃がん検診	○○○○ 円	× 1,811 人 =	○○○○○ 円
大腸がん検診	△△△△ 円	× 2,075 人 =	△△△△△△ 円
肺がん検診	□□□□ 円	× 366 人 =	□□□□□□ 円
子宮頸がん検診	◇◇◇◇ 円	× 2,067 人 =	◇◇◇◇◇◇ 円
乳がん検診 (超音波検査)	▽▽▽▽ 円	× 1,207 人 =	▽▽▽▽▽▽▽ 円
乳がん検診 (マンモグラフィ検査1方向)	●●●● 円	× 874 人 =	●●●●●● 円
乳がん検診 (マンモグラフィ検査2方向)	▲▲▲▲ 円	× 377 人 =	▲▲▲▲▲▲ 円
合 計			○△□◇▽●▲ 円

注 :

- 1) 1人あたり単価（税抜き）は整数とします。（小数点以下の記載は不可とします。）
- 2) 合計欄（太枠）の金額が、入札書記載金額になります。
- 3) 1人あたり単価（税抜き）に当該単価の100分の10を加算した金額が、契約単価になります。
- 4) 本紙は、入札書に同封して提出してください。