令和5年度

県立宮崎病院サーバーラック購入

様式集

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 番号 | 名称 | 提出方法 |  |
| 様式1 | 入札書 | 持参 | 開札日：9月11日午前10:00  場　所：防災庁舎5階防52室 |
| 様式2 | 委任状 |
| 様式3 | 質問書 | 電子メール | 期　限：9月8日午後5時 |

【契約に関する事務を担当する部局】

宮崎県病院局経営管理課システム・施設担当

〒880-8501　宮崎市橘通東1丁目9番18号　県庁防災庁舎6階

TEL：0985-26-7629

FAX：0985-26-7341

E-mail：keieikanri-hp@pref.miyazaki.lg.jp

（様式1）

入　札　書　（　一　般　）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 入札金額 | ￥ | | | |  |
| 入札の目的 | 下記物品の納入 | | | |  |
| 納入の場所 | 仕様書のとおり | | | |  |
| 履行期間 | 入札説明書のとおり | | | |  |
| 入札保証金額 | 入札説明書のとおり | | | |  |
| 内訳 | | | | |  |
| 品名 | | 数量 | 金額 | 備考 |  |
| サーバーラック  (専用架台を含む) | | 一式 | 円 |  |  |
| 上記金額に100分の110を乗じて得た金額をもって契約したいので、関係規程、仕様書及び指示事項を承知して入札いたします。  令和　　年　　月　　日  入札者　住　　　　所    商号又は名称    氏　　　　名　　　　　　　　　　　　　印  宮崎県病院局長　殿 | | | | |  |
| 入札条件等  確認済印 |
|  |

（様式1）

**記　入　例**

入　札　書　（　一　般　）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 入札金額 | ￥　００，０００，０００ | | | |  |
| 入札の目的 | 下記物品の納入 | | | |  |
| 納入の場所 | 仕様書のとおり | | | |  |
| 履行期間 | 入札説明書のとおり | | | |  |
| 入札保証金額 | 入札説明書のとおり | | | |  |
| 内訳 | | | | |  |
| 品名 | | 数量 | 金額 | 備考 |  |
| サーバーラック  (専用架台を含む) | | 一式 | ００，０００，０００円 |  |  |
| 上記金額に100分の110を乗じて得た金額をもって契約したいので、関係規程、仕様書及び指示事項を承知して入札いたします。  令和５年００月００日  入札者　住　　　　所　　○○市△△町□□□1234-0    商号又は名称　　○○○○○○株式会社  氏　　　　名　　代表　○○　○○　　　印  代理人　△△　△△  ※代理人が入札を行う場合は、代理人名も記載  ※印鑑は、委任状で届出た代理人の印鑑を使用し、会社の印は押印しない。  宮崎県病院局長　殿 | | | | |  |
| 入札条件等  確認済印 |
|  |

（様式2）

|  |  |
| --- | --- |
| 委　　任　　状  私は都合により、　　　　　　　　　　　　　（使用印鑑　印　）を  代理人と定め、下記業務の入札(見積)に関する権限を委任します。  記  １　業務の名称　県立宮崎病院サーバーラック購入  令和　　年　　月　　日  住　　　　所    商号又は名称　　　　　　　　　　　　　　　　　　　[社印]  氏　　　　名　　　　　　　　　　　　　　　　印  宮崎県病院局長　殿 | |
|  | 代理人の職名又は本人との関係 |
|  |  |

（様式2）

**記　入　例**

|  |  |
| --- | --- |
| 委　　任　　状  私は都合により、　　※代理人氏名を記入　　（使用印鑑　　）を  代理人と定め、下記業務の入札(見積)に関する権限を委任します。  記  １　業務の名称　県立宮崎病院サーバーラック増設  令和５年００月００日  住　　　　所　○○市△△町□□□1234-0    商号又は名称　○○○○○○株式会社  氏　　　　名　代表　○○　○○  宮崎県病院局長　殿 | |
|  | 代理人の職名又は本人との関係 |
|  | ※委任状と代理人の関係を記入  （例：社員） |

（様式3）

質問書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 会社名 |  | |
| 担当者名 | 氏名 |  |
| TEL |  |
| E-mail |  |
| 質問内容 | | |
|  | | |
|
|

【提出期限】令和5年9月8日　午後5時

【提 出 先】宮崎県病院局経営管理課システム・施設担当　橋元行

E-mail：keieikanri-hp@pref.miyazaki.lg.jp