（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 | 病院局経営管理課 | | | |  |
| 引渡の期限 | 令和6年3月1日 | | | |  |
| 入札保証金額 | 免除 | | | |  |
| 内訳 | | | | |  |
| 品名 | | 数量 | 金額 | 備考 |  |
| Microsoft Officeライセンス | | 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　入札の目的　Microsoft Officeライセンス　一式  令和　　年　　月　　日  住　　　　所    商号又は名称    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1月17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