質問書

令和　　年　　月　　日

　愛媛県知事　中村　時広　様

県立学校教職員乳がん検診業務委託の入札について、以下のとおり質問します。

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 本件に関する問合せ先 | 商号又は名称 |  |
| 担当者の役職・氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| 電子ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ（質問に対する回答送付用） |  |

令和　　年　　月　　日

　愛媛県知事　中村　時広　様

商号又は

名称

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　㊞

誓約書

　令和６年度の県立学校教職員乳がん検診業務について、県立学校教職員乳がん検診業務仕様書に記載されている内容の業務ができることを誓約します。

委任状

令和　　年　　月　　日

　愛媛県知事　中村　時広　様

住所

商号又は名称

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　住　　所

　　　私は、　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　を代理人と定め、

　　　　　　　氏　　名　　　　　　　　　　　　㊞

　　下記に関する入札（見積）の一切の権限を委任します。

記

　１　県立学校教職員乳がん検診業務

入札書

令和　　年　　月　　日

　愛媛県知事　中村　時広　様

住所

商号又は名称

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　㊞

|  |  |
| --- | --- |
| 検診項目 | 検診料金単価 |
| 乳がん検診（問診及びマンモグラフィー） | 円 |

　ただし、県立学校教職員乳がん検診業務

　上記のとおり、愛媛県会計規則を遵守し、契約条項を承認のうえ入札いたします。

見積書

令和　　年　　月　　日

　愛媛県知事　中村　時広　様

住所

商号又は名称

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　㊞

|  |  |
| --- | --- |
| 検診項目 | 検診料金単価 |
| 乳がん検診（問診及びマンモグラフィー） | 円 |

　ただし、県立学校教職員乳がん検診業務

　上記のとおり、愛媛県会計規則を遵守し、契約条項を承認のうえ見積いたします。