入札参加申込書

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

　令和６年４月15日付けで入札公告のあった安定ヨウ素剤等の購入に関して、弊社では、納入期限までに確実に納入できる体制が整備されていることから、次の書類を添えて入札への参加を申し込みます。

　なお、納入実績について、下記のとおり報告します。

記

１　添付書類

　　・業務体制図

２　納入実績

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 納入年月日 | 発注者 | 納入数量 | 定価（税込） | 納入額（税込） |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

作成にあたっての留意事項

　納入実績について

（１）愛媛県内の実績がない場合は他の地域における事例について記載すること。

（２）公的機関への納入実績がない場合は、民間法人への納入実績を記載すること。

入札参加申込書(記載例)

令和　年　月　日

　愛媛県知事　中村　時広　様

　　　　　　　　　　　　　　住　　　所　　**○○市○番町○丁目○番地○**

　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称　**○○商事株式会社　印**

　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名　　**代表取締役　○○　○○　印**

　令和６年４月15日付けで入札公告のあった安定ヨウ素剤等の購入に関して、弊社では、納入期限までに確実に納入できる体制が整備されていることから、次の書類を添えて入札への参加を申し込みます。

　なお、納入実績について、下記のとおり報告します。

記

１　添付書類

　　・業務体制図

２　納入実績

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 納入年月日 | 発注者 | 納入数量 | 定価（税込） | 納入額（税込） |
| R５.○.○ | ○○市 | ○○○○○○○○○ | ○○○○○○○円 | ○○○○○○○円 |
| R４.○.○ | ○○市 | ○○○○○○○○○ | ○○○○○○○円 | ○○○○○○○円 |
| R３.○.○ | ○○町 | ○○○○○○○○○ | ○○○○○○○円 | ○○○○○○○円 |

作成にあたっての留意事項

　納入実績について

（１）愛媛県内の実績がない場合は他の地域における事例について記載すること。

（２）公的機関への納入実績がない場合は、民間法人への納入実績を記載すること。

入　　　札　　　書

令和　　年　　月　　日

　愛媛県知事　中村　時広　様

　　　　　　　　　入札者

　　　　　　　　　　　　住　　　所

　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　印

　￥

　件　　　名：安定ヨウ素剤等の購入

　契約の内容：

1. 安定ヨウ素剤（ヨウ化カリウム丸）の購入　155,000丸
2. 安定ヨウ素剤（ヨウ化カリウム内服ゼリー16.3mg）の購入　700包
3. 安定ヨウ素剤（ヨウ化カリウム内服ゼリー32.5mg）の購入　2,100包
4. 安定ヨウ素剤内服液調整用単シロップ500mlの購入　240本

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。

入　　　札　　　書(記載例)

令和　　年　　月　　日

　愛媛県知事　中村　時広　様

　　　　　　　　　入札者

　　　　　　　　　　　　住　　　所　　**○○市○番町○丁目○番地○**

　　　　　　　　　　　　商号又は名称　**○○商事株式会社**

　　　　　　　　　　　　代表者氏名　　**代表取締役　○○　○○**

　　　　　　　　　　　　　　　　**代理人　○○　○○**　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　↑

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代理人の印鑑

　￥　　○○○，×××、△△△

　件　　　名：安定ヨウ素剤等の購入

　契約の内容：

1. 安定ヨウ素剤（ヨウ化カリウム丸）の購入　155,000丸
2. 安定ヨウ素剤（ヨウ化カリウム内服ゼリー16.3mg）の購入　700包
3. 安定ヨウ素剤（ヨウ化カリウム内服ゼリー32.5mg）の購入　2,100包
4. 安定ヨウ素剤内服液調整用単シロップ500mlの購入　240本

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。

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　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　私は、住所

　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印　　　を、代理人と定め、

下記に関する入札（見積）の一切の権限を委任します。

記

　　　・安定ヨウ素剤等の購入

見　　　積　　　書

令和　　年　　月　　日

　愛媛県知事　中村　時広　様

　　　　　　　　　見積者

　　　　　　　　　　　　住　　　所

　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　印

　￥

　件　　　名：安定ヨウ素剤等の購入

　契約の内容：

1. 安定ヨウ素剤（ヨウ化カリウム丸）の購入　155,000丸
2. 安定ヨウ素剤（ヨウ化カリウム内服ゼリー16.3mg）の購入　700包
3. 安定ヨウ素剤（ヨウ化カリウム内服ゼリー32.5mg）の購入　2,100包
4. 安定ヨウ素剤内服液調整用単シロップ500mlの購入　240本

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。