様式第８号（入札書）

|  |  |
| --- | --- |
| 入　札　書 | |
| 令和　　年　　月　　日  　山形県立中央病院長 殿  　入札者　　住所又は所在地  　　　　　　氏名又は名称及び代表者名  ㊞  〔代理人氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞〕  　山形県財務規則及び山形県契約約款により入札条件を承認し、下記のとおり入札します。  記 | |
| 入札金額 | ￥ |
| 入札保証金額 | 免除 |
| 品質及び規格 | 循環器用バイプレーン血管撮影装置  （規格は入札説明書及び仕様書のとおり） |
| 数量 | 一式 |
| 納入場所  又は引渡場所 | 山形県立中央病院内の指定場所 |
| 納入期間  又は引渡期限 | 令和８年３月30日 |
| 摘要 |  |

様式第９号（委任状）

委　任　状

令和　　　年　　　月　　　日

山形県立中央病院長　殿

　　　　　　　　住所又は所在地

　　　　　　　　氏名又は名称

　　　　　　　　及び代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　私は　　　　　　　　　　　　　を代理人と定め、下記の権限を

（使用印鑑　　　　　　　　）

委任します。

記

１　循環器用バイプレーン血管撮影装置 一式 の入札及び見積に関する

一切の件

２　委任期間

　　　　　令和　　　年　　　月　　　日から

　　　　　令和　　　年　　　月　　　日まで

様式１号（一般競争入札参加資格確認申請書）

令和　　　年　　　月　　　日

　山形県立中央病院長　殿

　　　　　　　　　　　　　　住所又は所在地

　　　　　　　　　　　　　　及び代表者氏名印

一般競争入札参加資格確認申請書

　下記物品の調達等に係る入札参加資格について確認されたく申請します。

　なお、公告された資格を有することについては事実と相違ないことを誓約します。

記

１　調達物品等の入札公告日及び名称

　（1）入札公告日　令和７年８月22日

　（2）物品等の名称　循環器用バイプレーン血管撮影装置

1. 申請者は記入しないでください。

|  |  |
| --- | --- |
| 登録番号 | 確認印 |
|  |  |

様式１-１号（競争入札参加資格者名簿未登載者用）

令和　　　年　　　月　　　日

　山形県立中央病院長　殿

　　　　　　　　　　　　　　住所又は所在地

　　　　　　　　　　　　　　及び代表者氏名印

競争入札参加資格審査申請書提出書

　下記物品の調達等に係る入札に参加したいので、別添のとおり競争入札参加資格審査申請書を提出します。

　なお、本件の入札公告に係る入札参加者の資格を有することについて、公告された資格を有することについては事実と相違ないことを誓約します。

記

１　調達物品等の入札公告日及び名称

　(1) 入札公告日　令和７年８月22日

　(2) 物品等の名称　循環器用バイプレーン血管撮影装置

※　申請者は記入しないでください。

|  |  |
| --- | --- |
| 登録番号 | 確認印 |
|  |  |

※　別途、提出書類が必要となりますので、競争入札参加資格者名簿**「未登載」**の場合はあらかじめ御連絡ください。

様式第２号（競争入札に係る応札物品仕様書等審査申請書）

令和　　　年　　　月　　　日

　山形県立中央病院長　殿

　　　　　　　　　　　　　　住所又は所在地

　　　　　　　　　　　　　　及び代表者氏名印

競争入札に係る応札物品仕様書等審査申請書

　下記物品の調達等に係る応札物品仕様書について、別添のとおり提出しますので審査されたく申請します。

記

１　調達物品等の入札公告日及び名称

　(1) 入札公告日　令和７年８月22日

　(2) 物品等の名称　循環器用バイプレーン血管撮影装置

２　提出書類

　(1) 応札物品仕様書

　(2) 応札物品に係るカタログ等

応札物品仕様書

【循環器用バイプレーン血管撮影装置 一式】

　入札者

　　住所又は所在地

　　及び代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

工程表

【循環器用バイプレーン血管撮影装置 一式】

　入札者

　　住所又は所在地

　　及び代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

納入実績証明書

【循環器用バイプレーン血管撮影装置 一式】

　入札者

　　住所又は所在地

　　及び代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

アフターサービス・メンテナンス

【循環器用バイプレーン血管撮影装置 一式】

　入札者

　　住所又は所在地

　　及び代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

様式第７－１号（一般競争入札仕様書等に関する質問書）

令和　　年　　月　　日

　山形県立中央病院長　殿

　　　　　　　　　　　　住所又は所在地

　　　　　　　　　　　　氏名又は名称

　　　　　　　　　　　　代表者名　　　　　　　　　　　　印

競争入札に関する質問書

　下記物品の調達等に係る仕様書等について、下記のとおり質問します。

記

１　調達物品等の入札公告日及び名称

　(1) 入札公告日　令和７年８月22日

　(2) 物品等の名称　循環器用バイプレーン血管撮影装置

２　質問事項等

|  |
| --- |
|  |