入　札　参　加　申　込　書

令和　　年　　月　　日

ひまわりの丘園長　　中島　進一　様

住　所

氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

※法人の場合は、法人名及び代表者職氏名を記入し、法人印及び代表者印を押してください。

電話番号

ＦＡＸ

Ｅ-mail

社会福祉法人岐阜県福祉事業団自動体外式除細動器（ＡＥＤ）の

購入にかかる入札の参加について

令和６年９月２６日付けで公告のありました自動体外式除細動器（ＡＥＤ）の購入にかかる入札に参加を希望しますので申し込みます。

　なお、私は下記確認事項に該当することを申し添えます。

|  |  |
| --- | --- |
| 確認事項 | 確認欄 |
| 「社会福祉法人岐阜県福祉事業団取引業者取引要綱に定める取引業者登録名簿」又は「岐阜県入札参加資格者名簿」に登載されている者です。  なお、上記の登載番号は　　　　　です。 |  |
| 地方自治法施行令第１６７条の４の規定（別紙）に該当しません。 |  |
| 岐阜県内に、事務所または営業所を有しています。 |  |

　※上記を確認し、確認欄に○を記入すること

入　　札　　書

￥　　　　　　　　　　　　　　　円

　なお、契約の金額は、上記金額の消費税及び地方消費税の額を加算した金額とします。

入札事項　　社会福祉法人岐阜県福祉事業団自動体外式除細動器（ＡＥＤ）の購入

本書のとおり入札します。

　　令和　　年　　月　　日

住　所

氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　※法人の場合は、法人名及び代表者職氏名を記入し、法人印及び代表者印を押印してください。

（代理人の場合は、法人印及び代表者印は不要）

代理人氏名　　　　　　　　　　　　　　印

※委任された代理人が入札する場合に記入し、印鑑は委任状の代理人使用印を押印してください。

ひまわりの丘　園長　　中島　進一　様

委　　任　　状

　私は、　　　　　　　　　を代理人と定め、下記の入札に関する一切の権限を委任します。

　入札事項　　社会福祉法人岐阜県福祉事業団自動体外式除細動器（ＡＥＤ）の購入

　　　令和　　年　　月　　日

住　所

氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※法人の場合は、法人名及び代表者職氏名を記入し、法人印及び代表者印を押してください。

|  |
| --- |
| 代理人使用印 |
|  |

　ひまわりの丘　園長　　中島　進一　様

質　疑　書

下記の入札に関して、質疑書を提出します。

入札公告日：令和６年９月２６日

入札事項：社会福祉法人岐阜県福祉事業団自動体外式除細動器（ＡＥＤ）の購入

令和　　年　　月　　日提出

|  |
| --- |
| 質疑事項１ |
| 上記事項が関連する書類の箇所（書類名、番号、項目名を記載してください。） |
| 質疑事項２ |
| 上記事項が関連する書類の箇所（書類名、番号、項目名を記載してください。） |
| 質疑事項３ |
| 上記事項が関連する書類の箇所（書類名、番号、項目名を記載してください。） |
| 質疑事項４ |
| 上記事項が関連する書類の箇所（書類名、番号、項目名を記載してください。） |
| 質疑者  社　　名　　　　　　　　　　　　　　　　担当者名  電話番号　　　　　－　　　　－　　　　　ＦＡＸ番号　　　　－　　　　－  Ｅ-mail |

　　　　　　　　　　　　　質疑受付先　ひまわりの丘事務棟　企画経営担当　川﨑

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＴＥＬ　０５７５－２３－２５１０

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ　０５７５－２４－１２６３

Ｅ-mail　hima-nyusatsu@gifu-fukushi.jp

入　札　辞　退　届

入札事項　社会福祉法人岐阜県福祉事業団自動体外式除細動器（ＡＥＤ）の購入

私は、上記の入札への参加を辞退します。

　　令和　　年　　月　　日

住　所

氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

※法人の場合は、法人名及び代表者職氏名を記入し、法人印及び代表者印を押してください。

ひまわりの丘　園長　中島　進一　様