

本件責任者：氏名
担 当 者：氏名

連絡先
連絡先

様式第 1 号

入 札（ 見 積 ） 書

令和 年 月 日

茨城県立中央病院長 島居 徹 殿

住 所

名称又は商号

代表者氏名

代理人氏名

仕様書及び図面等に指示された事項を承知のうえ、茨城県病院局会計規程（平成 18 年茨城県病院事業管理規程第 21 号）及び入札説明書により下記のとおり入札（見積り）します。

記

- 1 物件名 画像誘導密封小線源治療システム
- 2 数 量 1 式
- 3 金 額 賃貸期間を 60 か月として、1 月当りの賃借料

金		億	千	百	十	万	千	百	十	円

／月額単価

- ※1 落札決定にあつては、入札書に記載された金額の 10 パーセントに相当する額を加算した金額をもって落札価格（契約上の賃借料）とするので、入札者は、消費税等に係る課税事業者であるか免税事業者であるかを問わず、見積もった契約金額の 110 分の 100 に相当する金額（消費税等額抜き）を入札書に記載すること。
- ※2 入札書に記載された金額の 100 分の 110 に相当する金額に 1 円未満の端数があるときは、その端数金額を切り捨てるものとし、当該端数金額を切り捨てた後に得られる金額をもって、申込みがあったものとする。
- ※3 金額の前に「¥」の符号を付し、不用な文字は消したうえ訂正印を押印すること。

(書式例)

機器賃借一覽表

[illegible]

本件責任者：氏名 担 当 者：氏名	連絡先 連絡先
----------------------	------------

委 任 状

令和 年 月 日

茨城県立中央病院長 殿

委任者
住 所

名称又は商号

代表者氏名

私は、下記の者を代理人と定め、下記の一切の権限を委任します。

記

- 1 代理人 住 所

氏 名

- 2 委任事項
令和 年 月 日 茨城県中央病院において行われる
画像誘導密封小線源治療システム 1 式の入札（見積り）に関する件

- 上記の入札案件に関する次の権限
(1) 入札書及び見積書の提出
(2) 上記各号を行うに必要な事項

本件責任者：氏名
担 当 者：氏名

連絡先
連絡先

様式第 3 号

一般競争入札参加資格確認申請書

令和 年 月 日

茨城県立中央病院長 殿

住 所

名称又は商号

代表者氏名

令和 年 月 日付けで公告のあった下記の賃貸借物件に係る一般競争入札に参加したいので、入札に参加する資格等の確認について、確認資料を添えて申請します。

なお、申請書及び添付書類の内容については、事実と相違ないことを誓約します。

記

1 入札公告のあった賃貸物件名
画像誘導密封小線源治療システム 1 式

2 物品調達等競争入札参加有資格者登録番号 No. _____

3 添付書類（任意書式）

- 1) 物品の内容（機器構成、製品名、型番等）を記した書類（賃借機器一覧表）
- 2) 物品の別添「仕様書」との適合性の証明書等（応札仕様書）
- 3) 物品の保守会社等保守体制が整備されていることを証明する書類（保守体制一覧表）
- 4) 物品のカタログ（賃借機器に係る全てのカタログ）
- 5) 物品を貸付けできることを証明する書類（製造メーカー又は納品者）
- 6) 会社更生法（平成 14 年法律第 154 号）に基づき更生手続開始の申立てがなされている者又は民事再生法（平成 11 年法律第 225 号）に基づき再生手続開始の申立てがなされている者でないことを証する書類（誓約書）
- 7) 茨城県暴力団排除条例（平成 22 年茨城県条例第 36 号）第 2 条第 1 項から第 3 号に規定するものでないことを証する書類（誓約書）

本件責任者：氏名
担 当 者：氏名

連絡先
連絡先

(書式例)

物品の別添「仕様書」との適合性の証明書等（応札仕様書）

所在地

名称又は商号

代表者氏名

仕 様 書	応札する物品の仕様内容等

※ 指定する物品調達等の仕様と、入札しようとする物品調達等の仕様は、対比させ記入すること。
(様式は適宜補正等により作成すること。)

本件責任者：氏名
担 当 者：氏名

連絡先
連絡先

アフターサービス等保守体制証明書

令和 年 月 日

茨城県立中央病院長 殿

所 在 地

名称又は商号

代表者氏名

令和 年 月 日付けで公告に示された画像誘導密封小線源治療システム 1式については、下記のとおり、借入物品に対して、迅速なアフターサービス・メンテナンスの体制が整備されていることを証明いたします。

記

※アフターサービス・メンテナンス体制については、対応部署の所在地や電話番号等を明記した連絡系統図を記入する。

本件責任者：氏名
担 当 者：氏名

連絡先
連絡先

(書式例)

物品貸付等証明書

令和 年 月 日

茨城県立中央病院長 殿

(入札参加業者) 所 在 地

名称又は商号

代表者職氏名

(メーカー等) 所 在 地

名称又は商号

代表者職氏名

令和 年 月 日付で公告に示された調達物品の規格(仕様)に適した借入物品及び数量を、
貸付期間前に納入し、下記期間貸付けできることを証明いたします。

記

1 納入物品名及び数量

画像誘導密封小線源治療システム 1式

2 借入期間

納入日翌日から60か月(5年間)

3 納入(設置)期限

令和6年3月29日

4 納入場所

茨城県笠間市鯉淵6528

茨城県立中央病院 放射線治療センター内 腔内照射室

本件責任者：氏名 担 当 者：氏名	連絡先 連絡先
----------------------	------------

誓 約 書

令和 年 月 日

茨城県立中央病院長 殿

住 所

商号又は名称

氏 名

会社更生法（平成１４年法律第１５４号）に基づき更生手続開始の申立てがなされている者又は
民事再生法（平成１１年法律第２２５号）に基づき再生手続開始の申立てがなされている者でない
ことを誓約いたします。

本件責任者：氏名 担 当 者：氏名	連絡先 連絡先
----------------------	------------

誓 約 書

令和 年 月 日

茨城県立中央病院長 殿

住 所

商号又は名称

氏 名

茨城県暴力団排除条例（平成２２年茨城県条例第３６号）第７条の規定により、下記事項について誓約いたします。これらが、事実と相違することが判明した場合には、当該事実に関して貴県が行う一切の措置について異議の申立てを行いません。なお、県の事務事業に関する各種申込資格等の確認のため、貴県が茨城県警察本部に照会することについて承諾します。

記

- １ 個人又は法人の役員等が暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成３年法律第７７号）第２条第６号に規定する暴力団員ではありません。

はい ・ いいえ
(いずれかを○で囲む)

- ２ 次のいずれかに該当する者ではありません。

- (1) 暴力団員が事業主又は役員となっている事業者
- (2) 暴力団員以外の者が代表取締役を務めているが、実質的には暴力団員がその運営を支配している事業者
- (3) 暴力団員であることを知りながら、その者を雇用し、又は使用している者（事業者を含む。）
- (4) 暴力団員であることを知りながら、その者と下請契約又は資材、原材料の購入契約等を締結している者（事業者を含む。）
- (5) 暴力団（員）に経済上の利益や便宜を供与している者
- (6) 役員等が暴力団（員）と社会通念上ふさわしくない交際を有するなど社会的に非難されるべき関係を有している者（事業者を含む。）

はい ・ いいえ
(いずれかを○で囲む)

- ３ 暴力団員又は２の(1)から(6)までのいずれかに該当する者の依頼を受けて入札に参加しようとする者ではありません。

はい ・ いいえ

(いずれかを○で囲む)

- 茨城県暴力団排除条例（平成２２年茨城県条例第３６号）より抜粋
（公共工事等に係る措置）

第７条 県は、公共工事その他の県の事務又は事業により暴力団を利することとならないよう、暴力団員又は暴力団若しくは暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有する者を県が実施する入札に参加させない等の必要な措置を講ずるものとする。

- 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成３年法律第７７号）より抜粋
（定義）

第２条 この法律において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

(２) 暴力団

その団体の構成員（その団体の構成団体の構成員を含む。）が集団的に又は常習的に暴力的不法行為等を行うことを助長するおそれがある団体をいう。

(６) 暴力団員

暴力団の構成員をいう。