第１号様式

(ファクシミリ送信）

**入札説明書等に関する質問書**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

　福島県出納局入札用度課長

　福島県保健福祉部健康づくり推進課長

　　　　　　　　　入札参加者　住　　　　　所

　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　代表者職・氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　電 話 番 号（　　 　 - 　 　-　 　）

　　　　　　　　　　　　　　　　　ファクシミリ（　　 - 　- 　 ）

|  |  |
| --- | --- |
| 案件名 | **木杯　予定数量８９５個（単価契約）** |
| 質　　　　　問　　　　　事　　　　　項 |
|  |

※入札説明書に関する部分については、入札用度課長あて、仕様書に関する部分については

健康づくり推進課長あてとすること。（いずれかを二重線で消し込んでください。）

第２号様式

**入札説明書等に関する回答書**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　福島県出納局入札用度課長

 　　　　　福島県保健福祉部健康づくり推進課長

|  |  |
| --- | --- |
| 案件名 | **木杯　予定数量８９５個（単価契約）** |
| 質　　　　　問　　　　　事　　　　　項 |
|  |
| 回　　　　　答　　　　　事　　　　　項 |
|  |

第３号様式

**条件付一般競争入札参加資格確認申請書**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

　　福島県知事　内　堀　雅　雄

　　　　　　　　　　　　　　住　　　　　所

　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　代表者職・氏名

　　　　　　　　　　　　　　電　話　番　号　　（　　　　－　　　－　　　　）

　　　　　　　　　　　　　　Ｆ Ａ Ｘ 番 号　　（　　　　－　　　－　　　　）

　　　　　　　　　　　　　　　（作成担当者職・氏名　　　　　　　　　　　　）

　令和６年４月２６日付けで公告ありました調達契約に係る入札参加資格の確認を受けたいので、入札参加に必要な資格要件等について下記のとおり申請します。

　なお、この申請書及び添付書類の記載事項は、すべて事実と相違なく、かつ、地方自治法施行令第167条の４第１項各号のいずれにも該当していないことを誓約します。

記

１　参加希望品名 　　**木杯　予定数量８９５個（単価契約）**

２　物品購入(修繕)競争入札参加有資格者名簿 登録番号

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

３　物品購入（修繕）競争入札参加有資格者にかかる参加資格制限の有無

　　有　・　無

４　福島県内の支店又は営業所の名称等　※申請者の住所が福島県内の場合は記載不要

(1)名 称:

(2)住 所:

(3)電 話 番 号:

(4)ＦＡＸ番号:

５　添付書類

　(1)納入しようとする物品の構成及び定価に関する資料(様式任意(参考様式１))

　(2)確約書(様式任意(参考様式２))

第４号様式　　　　　　　　**（注：本書の提出は不要です。）**

条件付一般競争入札参加資格確認通知書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

　　 様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　福　島　県　知　事　　　　印

　先に申請のありました条件付一般競争入札参加資格については、下記のとおり確認したので、お知らせします。

 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　記

|  |  |
| --- | --- |
| 購入等件名及び数量 | **木杯　予定数量８９５個（単価契約）** |
| 本公告に係る入札参加資格の 有 無 | 有 |  |
| 無 |  |
| 入札参加資格がないと認めた理由 |  |

※１　入札参加資格がないと通知された方は、入札参加資格がないと認めた理由について説明を求めることができます。

第６号様式

**入　　札　　書（見　積　書）**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金　額（税抜） | 拾 | 万 | 千 | 百 | 拾 | 円 |

　　　品名及び数量　木杯　予定数量８９５個（単価契約）

　　　納 入 場 所　福島県県北保健福祉事務所ほか計７か所

　　　納 入 期 限　契約締結日から令和７年３月３１日までの間で福島県知事が指定する日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

　　　くじの数

　上記のとおり入札(見積)いたします。

　　　令和　　年　　月　　日

　　　　　住　　　　　所

　　　　　商号又は名称

　　　※１代表者職・氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　福島県知事　内　堀　雅　雄

※押印を省略する場合のみ記載すること。

　　　　　　　　　本件責任者

　　　　　　　　　　氏名：

　　　　　　　　　　所属部署名：

　　　　　　　　　　連絡先(電話番号)：

　　　　　　　　　本件事務担当者

　　　　　　　　　　氏名：

　　　　　　　　　　所属部署名：

　　　　　　　　　　連絡先(電話番号)：

注）１　入札書として使用する際は、見積書を二重線で消し込むこと。（見積書として使用する場合は、入札書を二重線で消し込むこと。）

　　２　金額の文字の頭に、￥を付すこと。

３　再度入札（見積）の場合は、入札(見積）書の前に「再」と記入すること。

４ 同額入札による「くじ」に使用する。任意の３桁の値を記入し、空欄をつくらないこと。

　（０１２のように０（ゼロ）を記載する。）記入がない場合は、有資格者コードの下３桁の数

　値が記載されたものとみなす。

５　※１において押印を省略する場合にのみ余白に「本件責任者及び担当者」の氏名及び連絡先

　を記載すること。

（参考様式１）

納入しようとする物品の構成及び定価に関する資料

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

福島県知事　内堀　雅雄

　　　　　　　　　　　　　　 申 請 者　住　　　　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職・氏名

案件名「**木杯　予定数量８９５個（単価契約）**」

 **円（１個あたりの単価）**

※値引なしの定価又は、標準価格（消費税抜き）の金額を記載してください。

※納入等に要する一切の諸経費を含めてください。

（参考様式なので、利用する場合には修正等は自由です。）

（参考様式２）

確　　約　　書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

福島県知事　　内堀　雅雄

　　　　　　　　 　　　　　申 請 者　住　　　　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職・氏名　　　　　　　　　　　　　　印

案件名「**木杯　予定数量８９５個（単価契約）**」

　本件について受注した際には、契約期間内の指定納入期日に製品を必ず納入することを確約いたします。

（参考様式なので、利用する場合には修正等は自由です。）