様式第1号

入札参加資格確認申請書

令和　　年　　月　　日

東予地方局長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　印

　令和７年　月　日付けで入札公告のあった愛媛県西条保健所車両（軽商用電気自動車）の賃貸借契約に係る入札に参加する資格について確認くださるよう、関係書類を添えて申請します。

　また、下記事項について誓約します。

記

１　地方自治法施行令第167条の４（一般競争入札参加者の資格）の規定に該当するものではありません。

２　弊社落札の場合は、契約書、仕様書及び愛媛県会計規則等に従い、責任を持って当該業務を実施します。

（下記事項を記入してください。）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 県の入札参加資格登録台帳への登録状況 | | 1. 令和5・6・7年度台帳に登録済 2. 未登録なので、入札時刻までに登録予定   （注）上記のいずれかの番号を〇で囲んでください。 |
| 本件に関する  問い合わせ先 | 担当者の  役職・氏名 |  |
| 電話番号 |  |

様式第２号

入　　札　　書

令和　　年　　月　　日

　東予地方局長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名

（代理人住所）

（代理人氏名）　　　　　　　　　　　　 （印）

　　　　　　　￥

（消費税及び地方消費税は含まない）

　ただし、下記の愛媛県西条保健所車両（軽商用電気自動車）の賃貸借契約として

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 車　種　名 | 型　　式 | 台数 |
|  |  | ２台 |

上記のとおり愛媛県会計規則を遵守し契約条項を承知のうえ入札いたします。

押印を省略する場合のみ記載してください。（押印する場合は記載不要です。）

|  |  |
| --- | --- |
| 本件責任者（職氏名・連絡先） |  |
| 担当者（職氏名・連絡先） |  |

様式第３号

委　任　状

令和　　年　　月　　日

　東予地方局長　様

　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　住 所

　私は、 氏 名　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞　を代理人と定め、

下記物品に関する入札（見積）の一切の権限を委任します。

記

愛媛県西条保健所車両（軽商用電気自動車）の賃貸借契約

様式第４号

見　　積　　書

令和　　年　　月　　日

　東予地方局長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名

（代理人住所）

（代理人氏名）　　　　　　　　　　　　 （印）

　　　　　　　　￥

（消費税及び地方消費税は含む）

　ただし、下記の愛媛県西条保健所車両（軽商用電気自動車）の賃貸借契約として

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 車　種　名 | 型　　式 | 台数 |
|  |  | ２台 |

　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りいたします。

押印を省略する場合のみ記載してください。（押印する場合は記載不要です。）

|  |  |
| --- | --- |
| 本件責任者（職氏名・連絡先） |  |
| 担当者（職氏名・連絡先） |  |