令和　　 年　　月　　日

一般競争入札参加資格確認申請書

横浜市病院事業管理者

業者コード

所在地

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

次の案件の一般競争入札への参加を申請します。

１　件　名

横浜市立脳卒中・神経脊椎センター清掃業務委託

２　公告日

令和元年12月24日

３　公告番号

横浜市調達公告　第　　号

４　履行期間

　　令和２年４月１日から令和５年３月31日まで

５　供給場所

　　横浜市立脳卒中・神経脊椎センター

令和　　 年　　月　　日

委　託　業　務　経　歴　書

横浜市病院事業管理者

業者コード

所在地

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　印

契約番号　　　　なし

件　　名　　横浜市立脳卒中・神経脊椎センター清掃業務委託

上記案件について、次のとおり委託業務経歴があります。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 注文者 | 受注区分 | 件名  （病床数） | 業　務　内　容 | 契約金額  （千円） | 履　　行  期　　間 |
|  | * 元請 * 下請 |  |  |  | から  まで |
|  | □　元請  □　下請 |  |  |  | から  まで |
|  | □　元請  □　下請 |  |  |  | から  まで |

（注意）１　案件ごとに提出してください。

２　設計図書に基づく業務又はこれと同種の業務について、完了したもの又は履行継続中のものを記載してください。

なお、注文者は、官公庁・民間を問いません。

３　下請業務等については、注文者は元請者を記載し、その下に発注者を（　 ）で記載してください。その場合、件名及び業務内容は、下請業務について記載してください。

　　　４　件名欄には当該業務の委託件名を記載し、その下に注文者の病床数を（　 ）で記載してください。

入　札　書

令和　 　年　　月　　日

　横浜市病院事業管理者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者コード

　　　　　　　　　　　　　　　　住　　　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名　 　　　　　 　　　　　　　　印

　次の金額で、関係書類を熟覧のうえ、横浜市医療局病院経営本部契約規程を遵守し入札いたします。

件名及び数量　　横浜市立脳卒中・神経脊椎センター清掃業務委託

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金　　額 |  |  |  | 億 | 千 | 百 | 十 | 万 | 千 | 百 | 十 | 円 |

（ 入札金額　＝　契約希望金額　×　　 100　　　）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 110

（注意）

入札書には、消費税法第９条第１項規定の免税事業者であるか課税事業者であるかを問わず、

見積った契約希望価格の110分の 100に相当する金額を記載すること。

質問書

令和　　　年　　　月　　　日

（提出先）

　横浜市病院事業管理者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　質問者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　　　名

件　名　横浜市立脳卒中・神経脊椎センター清掃業務委託

標記件名に係る契約について、次のとおり質問します。

　　　　　　　　　　　担当者　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

|  |  |
| --- | --- |
| 番号 | 質問内容 |
|  |  |

|  |
| --- |
| 入 札 辞 退 届  令和　　年　　月　　日  　横浜市病院事業管理者  住　　　　所  商号又は名称  代表者職氏名  　　次の入札について、都合により辞退したいのでお届けいたします。  件　　　名　横浜市立脳卒中・神経脊椎センター清掃業務委託 |