

### 公募型指名競争入札参加意向申出書

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※

次の指名競争入札に参加を申し込みます。

公表日 令和6年4月30日

種目名 工化学薬品

(注意) 種目別に提出してください

	契約番号	件名
1	なし	冷却水用複合処理剤ほかの購入
2		
3		
4		
5		

※押印を省略する場合のみ「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。

本件責任者	部署名 (任意)	フリ 氏	ガ 名
	連絡先		
担当者	部署名 (任意)	フリ 氏	ガ 名
	連絡先		

(注意)

- 1 押印を省略し、「本件責任者及び担当者」の氏名及び連絡先の記載がない又は不備がある場合は、参加資格を満たさないものとする。
- 2 「本件責任者及び担当者」は必ず両方記載すること。両方記載がない場合は、参加資格を満たさないものとする。ただし、同一の人物である場合は「同上」でも可とする。
- 3 「本件責任者及び担当者」の在籍確認ができなかった場合は、参加資格を満たさないものとする。

横浜市 使用欄	横浜市担当者名	
	本件責任者又は担当者在籍確認日時	年 月 日 時 分
	確認方法	本人確認書類 ( ) ・電話・メールアドレス FAX番号・その他 ( )
	本件責任者又は担当者の在籍確認した相手方の氏名	

# 入札（見積）書

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（見積）いたします。

金 額				億	千	百	十	万	千	百	十	円

件 名 冷却水用複合処理剤ほかの購入

(注意)

入札（見積）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。

※押印を省略する場合のみ「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。

本件責任者	部 署 名 (任意)	ふり 氏	がな 名
	連 絡 先		
担 当 者	部 署 名 (任意)	ふり 氏	がな 名
	連 絡 先		

(注意)

- 1 入札の場合、押印を省略し、「本件責任者及び担当者」の氏名及び連絡先の記載がない又は不備がある場合は、無効とする。
- 2 入札の場合、「本件責任者及び担当者」は必ず両方記載すること。両方記載がない場合は、無効とする。ただし、同一の人物である場合は「同上」でも可とする。
- 3 入札の場合、「本件責任者及び担当者」の在籍確認ができなかった場合は、無効とする。

横浜市 使用欄	横浜市担当者名	
	本件責任者又は担当者在籍確認日時	年 月 日 時 分
	確認方法 ( <input type="checkbox"/> 随意契約のため、在籍確認不要)	通知書・申請書類・本人確認書類 ( ) 電話・その他 ( )
	本件責任者又は担当者の在籍確認した相手方の氏名	

## 設計図書《仕様書》等に関する質問書

商号又は名称 \_\_\_\_\_

代表者職氏名 \_\_\_\_\_

連絡先：担当者氏名 \_\_\_\_\_

電 話 \_\_\_\_\_

件名 \_\_\_\_\_ 冷却水用複合処理剤ほかの購入 \_\_\_\_\_

件名、設計図書《仕様書》 該当ページ等	質 問 内 容

# 入札辞退届

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 冷却水用複合処理剤ほかの購入

※押印を省略する場合のみ「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。

本件責任者	部 署 名 (任意)	ふり 氏	がな 名
	連 絡 先		
担 当 者	部 署 名 (任意)	ふり 氏	がな 名
	連 絡 先		

- 1 押印を省略し、「本件責任者及び担当者」の氏名及び連絡先の記載がない又は不備がある場合は、不受理とする。
- 2 「本件責任者及び担当者」は必ず両方記載すること。両方記載がない場合は、不受理とする。ただし、同一の人物である場合は「同上」でも可とする。
- 3 「本件責任者及び担当者」の在籍確認ができなかった場合は、不受理とする。

横浜市 使用欄	横浜市担当者名	
	本件責任者又は担当者在籍確認日時	年 月 日 時 分
	確認方法	申請書類・通知書・本人確認書類 ( ) 電話・メールアドレス・FAX番号 そ の 他 ( )
	本件責任者又は担当者の在籍確認した相手方の氏名	