

様式1

一般競争入札（事後審査型）参加申請書

令和 年 月 日

草加市病院事業管理者 矢 内 常 人 あて

所在地 _____

申 込 者 商号又は名称 _____

代表者役職・氏名 _____ (印)

所属・氏名 _____

担 当 者 電話番号 _____

E-mail _____

草加市立病院告示第12号の一般競争入札（事後審査型）に参加したいので、申請します。
なお、本申請書の提出後、入札書の提出を行わないとした場合には、辞退届を提出します。

1 件 名 地域医療連携ガイドブック2025印刷業務

2 場 所 草加市立病院

様式2

入 札 書

草加市病院事業契約規程に従い、仕様書も熟知したので、次のとおり入札します。

令和 年 月 日

草加市病院事業管理者 矢 内 常 人 あて

所 在 地
商号・名称

代表者役職
代表者氏名

印

代理人氏名

印

件 名 地域医療連携ガイドブック 2 0 2 5 印刷業務

場 所 草加市立病院

入札金額

		百万			千			円
--	--	----	--	--	---	--	--	---

※税抜価格を記入すること。

様式3

委 任 状

私は ⑩ を代理人と定め、次の入札に関する一切の権限を委任します。

1 件 名 地域医療連携ガイドブック 2 0 2 5印刷業務

2 場 所

令和 年 月 日

所 在 地

商号・名称

代表者氏名

⑩

草加市病院事業管理者 矢 内 常 人 あて

様式4

入札参加資格確認申請書

年 月 日

草加市病院事業管理者 矢 内 常 人 あて

所在地 _____

申 請 者 商号又は名称 _____

代表者役職・氏名 _____ 印

次の入札公告に示された入札参加資格の確認を申請します。

なお、地方自治法施行令第167条の4の規定に該当しない者及び会社更生法（平成14年法律第172号）に基づき更生手続開始の申立てがなされていない者並びに民事再生法（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ない者であること並びに記載事項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。

1 件 名 地域医療連携ガイドブック2025印刷業務

2 公告記載の契約実績（必要な場合のみ）

契約日	件 名	当初契約額	発注者
年 月 日			
年 月 日			
年 月 日			
年 月 日			
累計額（必要な場合のみ）			

※不足する場合は2ページ以降に作成してください。

3 公告記載の競争入札参加実績（必要な場合のみ）

入札日	案件名	発注者
年 月 日		

（注意）契約・入札参加実績において、草加市立病院以外の発注者による実績を記載した場合、公告に記載された期限までに、契約書（発注者、受託者、契約金額、契約年月日や内容）の写しを施設管理課へ提出してください。草加市立病院発注の契約実績及び競争入札、見積合せ参加実績の証明書類は提出する必要はありません。