

# 入札参加申請書

「リコー社トナー類売買単価契約」に関する一般競争入札に参加したいので、関係書類を添えて申請します。

## 添付書類

- 1 誓約書（様式1）

年 月 日

住所

氏名



法人の場合は、法人名及び代表者役職氏名を記入し、法人印及び代表者印を押印すること。

地方独立行政法人

岐阜県立多治見病院 理事長 様

(連絡担当者)

|           |  |
|-----------|--|
| 担当部署      |  |
| 職・氏名      |  |
| 電話番号      |  |
| F A X     |  |
| E-M a i l |  |

# 誓 約 書

私は「リコー社トナー類売買単価契約」に関する一般競争入札公告（２０２３年３月１日付け）記載の「８ 入札参加者の資格に関する事項」について、当誓約書提出日現在において、同項目を満たしていることを誓約します。また、入札期日までに、いずれか一の項目について満たさないこととなった場合は、直ちに報告することをあわせて誓約します。

年 月 日

住所

氏名

印

法人の場合は、法人名及び代表者役職氏名を記入し、法人印及び代表者印を押印すること。

地方独立行政法人

岐阜県立多治見病院 理事長 様

年 月 日

## 入札参加辞退届

地方独立行政法人

岐阜県立多治見病院理事長 様

所 在 地

企 業 名

代 表 者

印

リコー社トナー類売買単価契約に係る入札への参加を辞退します。

### 【担当者連絡先】

|        |  |
|--------|--|
| 部署     |  |
| 職名     |  |
| 氏名     |  |
| 所在地    |  |
| 電話     |  |
| F A X  |  |
| E-mail |  |

# 委任状

年 月 日

地方独立行政法人  
岐阜県立多治見病院理事長 様

住 所

氏 名 印

法人の場合は、法人名及び代表者役職氏名を記入し、  
法人印及び代表者印を押印すること。

## 入札事項 リコー社トナー類売買単価契約

私は、(氏名) を代理人と定め、上記入札に関する  
一切の権限を委任します。

|         |
|---------|
| 代理人使用印鑑 |
|         |

# 入 札 書

税抜総額 ￥ \_\_\_\_\_ 円

入札事項 リコー社トナー類売買単価契約

(金額内訳明細は別紙入札書内訳のとおり)

なお、契約金額は表記の金額の根拠となる品目ごとの税抜単価とします。

年 月 日

住 所

氏 名

印

代理人氏名

印

法人の場合は、法人名及び代表者役職氏名を  
記入し、法人印及び代表者印を押印すること

地方独立行政法人岐阜県立多治見病院 理事長 様

# 再 度 入 札 書

税抜総額 ￥ \_\_\_\_\_ 円

入札事項 リコー社トナー類売買単価契約

なお、契約金額は表記の金額の根拠となる品目ごとの税抜単価とします。

年 月 日

住 所

氏 名

印

代理人氏名

印

法人の場合は、法人名及び代表者役職氏名を  
記入し、法人印及び代表者印を押印すること

地方独立行政法人岐阜県立多治見病院 理事長 様

# 再 度 入 札 辞 退 届

入札事項      リコー社トナー類売買単価契約

２０２３年３月２２日執行の上記入札事項に係る第２回目の入札を辞退いたしますのでお届けします。

年            月            日

住            所

氏            名

印

代理人氏名

印

地方独立行政法人

岐阜県立多治見病院    理事長    様