

# 委任状

平成 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

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 新中央診療棟移転に伴う廃棄処分業務

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

記載例

# 委任状

平成 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

（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 新中央診療棟移転に伴う廃棄処分業務

代理人の個人名を記載すること。



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

印

← 代理人個人の認印で結構ですが、  
シャチハタ等は不可

# 入札書

¥ \_\_\_\_\_ 円

①「処分」金額	¥ _____
②「引取（買取）」金額	¥ _____
①+②入札額	¥ _____

※別紙「入札内訳書」を添付すること

入札事項 新中央診療棟移転に伴う廃棄処分業務

（なお、契約金額は表記の金額に当該金額の10％に相当する額を加算した金額とします。）

平成 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

記載例

入 札 書

入札金額を記載してください（下表①+②の金額と一致）。



¥

円

①「処分」金額	¥
②「引取（買取）」金額	¥
①+②入札額	¥

※別紙「入札内訳書」を添付すること

入札事項 新中央診療棟移転に伴う廃棄処分業務

（なお、契約金額は表記の金額に当該金額の10％に相当する額を加算した金額とします。）

平成 年 月 日

代理人の場合でも会社の所在地、名称、代表者名を記載してください。  
ただし、会社印、代表者印を押していただく必要はありません。



住 所

氏 名

印

代理人の場合は個人名で代理人何某と記載してください。



（氏名）○○○○○○○

印



代理人の場合は代理人個人の  
印を押してください。

（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

入札書別紙

入 札 内 訳 書

(ア)作業費（作業員運搬費用等含）	
(イ)産業廃棄物処分費	
(ウ)産業廃棄物収集運搬費	
(エ)家電リサイクル費用	
(オ)資材・道具損料	
(カ)フロンガス回収費	
(キ)管理費	
(ク)諸経費	
①「処分」金額	
(ケ)鉄屑・什器・備品買取金額	
(コ)医療機器買取金額	
②「引取（買取）」金額	

# 入 札 辞 退 届

入札事項 新中央診療棟移転に伴う廃棄処分業務

上記入札事項の入札を辞退いたしますのでお届けします。

(辞退理由)

平成 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

# 入 札 辞 退 届

入札事項 新中央診療棟移転に伴う廃棄処分業務

上記入札事項に係る第2回目の入札を辞退いたします。

平成 年 月 日

住 所

氏 名

代理人

地方独立行政法人岐阜県立多治見病院 理事長 様