（様式第５号）

令和　　年　　月　　日

（宛先）川崎市病院事業管理者

入札者　住所又は所在地

氏名又は名称

代表者職氏名　　 　　　　　　　　　実印

代理人　住所又は所在地

氏名又は名称

　　代表者職氏名　 　　　　　　　　　印

入札書

「川崎市立井田病院における入院セット提供等実施事業　一般競争入札貸付案内書」及び「川崎市立井田病院における入院セット提供等実施事業　仕様書」に記載された内容を全て承知し、次のとおり入札します。

|  |  |
| --- | --- |
| 月額貸付料 | 円 |

（注）１．行政財産月額貸付料（消費税及び地方消費税に相当する額を除く。）をアラビア数字で明確に記入ください。

２．入札者の印鑑は、必ず実印を使用してください。

３．入札書は、氏名又は名称を記載した封筒に封入してください。

委　任　状

（宛先）川崎市病院事業管理者

　私は、「川崎市立井田病院における入院セット提供等実施事業者の選定」の一般競争入札にあたり、

次の代理人に入札に関する一切の権限を委任します。

入札者　住所又は所在地

氏名又は名称

代表者職氏名　　 　　　　　　実印

代理人　住所又は所在地

氏名又は名称

代表者職氏名　　 　　　　　　印

※１　本委任状は、代理人が入札に参加する場合に記入してください。入札者本人が入札する場合は、

記入する必要はありません。

※２　入札者（委任者）及び代理人（受任者）の印鑑は、必ず入札書と同一のものを使用してくださ

い。