

No.15-58  
平成27年12月7日

## 入札案内書

該当業者様宛

鹿児島県薩摩川内市原田町2番46号

社会福祉法人<sup>恩賜</sup>財団 済生会川内病院

用度課課長代行 橋之口 秀憲

(公印省略)

この入札案内書は、本院が平成27年度整備計画に基づき整備を計画している器機に関する入札であり、本件の入札に際し熟知し、かつ遵守しなければならない一般的事項を明らかにするものであります。

入札を希望される場合は、以下により参加方よろしくお願い致します。

なお、落札された場合には、契約・納入・検収・支払となりますが、これらについては、以下の通りとなります。

契約：原則、貴社と本院の直接契約となります。

納入：納入場所は本院です。

検収：本院の担当者が行ないます。

請求：契約者である本院に請求となります。

支払：検収終了月の末締め月の2ヵ月後より支払い開始とし、6ヶ月以内に完了とする  
※別添仕様書に記載

## 1. 入札内容

- (1) 入札対象機器及び数量  
手術用無影灯 1式
- (2) 入札機器の仕様  
別紙「仕様書」の通り
- (3) 機器納入場所  
〒895-0074  
鹿児島県薩摩川内市原田町2番46号  
社会福祉法人<sup>恩賜</sup><sub>財団</sub>済生会川内病院 手術室

## 2. 入札の日時及び場所

- (1) 入札日時  
平成27年12月21日(月曜日) 14時00分
- (2) 入札場所  
〒895-0074  
鹿児島県薩摩川内市原田町2番46号  
社会福祉法人<sup>恩賜</sup><sub>財団</sub>済生会川内病院 新管理棟4階 第一会議室

## 3. 入札方法等

- (1) 落札者の決定は、最低価格落札方式をもって行なう。
- (2) 入札者は、機器購入の本体価格のほか、輸送費、保険料、関税等の納入に要する一切の諸経費を含め、契約金額を見積るものとする。
- (3) 入札書は、様式1により作成し、様式2の封書に入れ、本人または様式3による委任状の交付を受けた代理人が持参するものとし、郵送または電送によるものは受付しない。
- (4) 入札額は、消費税込みの金額を入札書に記載すること。  
(平成27年12月現在の税率にて)
- (5) 入札者は、その提出した入札書の差し替え、変更または取り消しをすることはできない。
- (6) 入札に参加しない、または該当しない場合には、応札仕様書にその旨を記載し期日までに提出すること。この場合は郵送でも可。但し、提出する際は封書に封印をして提出すること。
- (7) 入札者は入札に参加する際、印鑑(シャチハタ不可)を必ず持参すること。  
※入札参加者名簿に押印するため

## 4. 入札添付書類

- (1) 入札に際しては、入札書と共に別添仕様書記載の書類を提出すること。

5. 入札保証金

免除する。

6. 入札の無効

(1) 次のいずれかに該当する場合の入札は無効とする。

- ① 入札について不正の行為があった場合。
- ② 入札書に記載した金額その他必要事項を確認しがたい場合、または、記名捺印が無い場合。
- ③ 指定の入札日時までに到達しない場合。
- ④ 入札書を2通以上提出した場合。
- ⑤ 他の入札者の代理を兼ね、又は、2人以上の代理をした場合。
- ⑥ 代理人が委任状を持参しない場合。

7. 本件に関する問い合わせ先

問合せ先

〒895-0074 鹿児島県薩摩川内市原田町2番46号

社会福祉法人 <sup>恩賜</sup>財団 済生会川内病院

TEL 0996-22-8936(直通) FAX 0996-22-8949

担当者：用度課 大久保 淳平

入 札 書  
(第〇回)

入 札 金 額 (見積金額)	一金 円
-------------------	------

入札対象機器名 : ○○装置 1式

病院名 : 社会福祉法人<sup>恩賜</sup>財団 濟生会川内病院

上記の通り入札致します。

社会福祉法人<sup>恩賜</sup>財団 濟生会川内病院  
院長 青崎 眞一郎 様

平成 年 月 日

住 所

名称等

氏 名

ⓐ

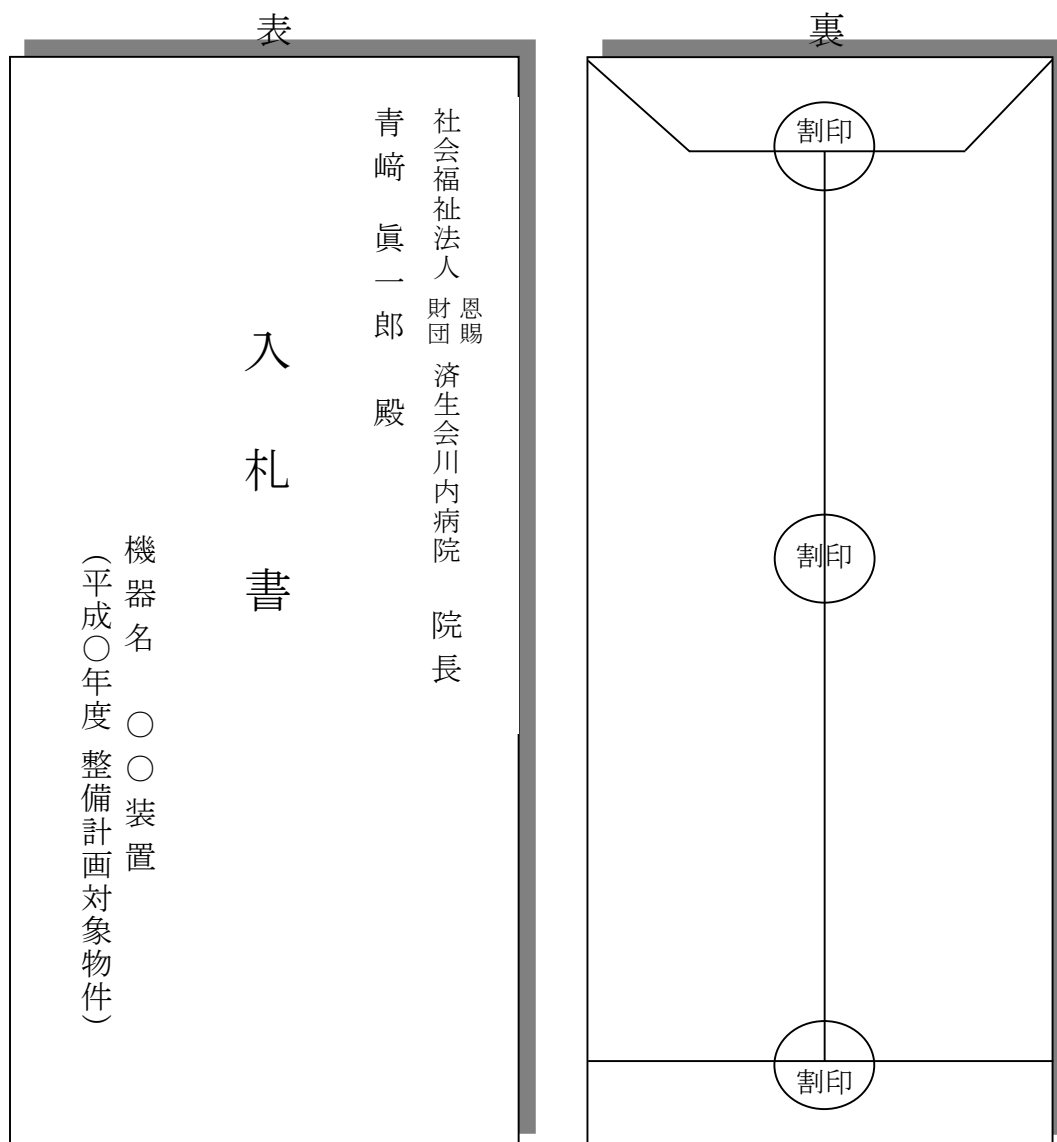
入札者が代理人の場合 (代理人氏名

ⓐ)

## 入札書用封筒

入札書は以下の見本を参考にした封筒に入れ、必ず糊付け封印して提出すること。

(見本)



※社名等の印刷された角2号封筒を使用すること。

# 委任状

社会福祉法人 恩賜  
財団 済生会川内病院

院長 青崎 眞一郎 様

私は、  
.....  
を代理人と定め下記権限を委任  
します。

受任者使用印鑑	
---------	--

## 記

1. 社会福祉法人 恩賜  
財団 済生会川内病院の〇〇装置一式の入札に関する一切の件

以上

平成 年 月 日

住 所  
名称等  
氏 名

⑨