第１号様式（第５条関係）

その３（業務委託用）

事後審査型制限付き一般競争入札参加申請書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

君津中央病院企業団

企業長　田中　正　　様

所在地

商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　代表者職･氏名　　　　　　　　　　　　　㊞

令和７年４月２１日公告の下記の件名に係る事後審査型制限付き一般競争入札に参加したいので、次のとおり入札参加申請をします。

なお、本申請書の記載事項は事実と相違ないことを誓約します。

記

１　業務委託名　　君津中央病院連帯保証人代行業務（保証料病院負担型）

２　履行場所　　　木更津市桜井１０１０番地 君津中央病院

３　入札日　　　　　 令和７年５月８日

４　入札参加資格

　　　要　件　　　　　　　　　　　　物品等業　　　その他

この申請書に関する担当者名

連絡先電話番号

　　ＦＡＸ番号

第３号様式（第８条関係）

業務委託仕様書等縦覧申込書

令和　　年　　月　　日

君津中央病院企業団

企業長　田中　正　　様

次のとおり縦覧を申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| 物品又は業務委託の名称 | 君津中央病院連帯保証人代行業務（保証料病院負担型） |
| 縦覧年月日 | 　　　　　令和　　　　年　　　月　　　日 |
|  縦覧者  | 所在地 |  |
| ふりがな会社名 | 　　　　　　　　　　℡　　　　（　　） |
| 担当者 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 仕様書等 | 契約書案 | 　式 |
| 仕様書 | 　　　　式 |

|  |  |
| --- | --- |
| 確認者 |  |

第４号様式（第１１条関係）

その３（業務委託用）

事後審査型制限付き一般競争入札参加資格確認申請書

令和　　　年　　月　　日

君津中央病院企業団

企業長　田中　正　様

所在地

商号又は名称

代表者職･氏名　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　令和７年５月８日付けで入札のありました下記の件名に係る事後審査型制限付き一般競争入札について、落札候補者となったので入札参加資格の確認を申請します。

なお、本申請書及び添付書類の記載事項は事実と相違ないことを誓約します。

記

１　業務委託名　　君津中央病院連帯保証人代行業務（保証料病院負担型）

２　履行場所　　木更津市桜井１０１０番地 君津中央病院

３　添付書類

(1) 令和７年３月３１日時点において３年以上継続契約している公立病院（国公立病院・独立行政法人・地方独立行政法人）における連帯保証人代行業務の受託実績調書（第５号様式）

(2) 連帯保証人代行制度（保証料病院負担型）の運用実績が、令和７年３月３１日時点で５年以上あることが証明できる書類（任意様式）

(3) 直近３ヶ年の決算書（BS/PL）の写し

この申請書に関する担当者名

連絡先電話番号

　　ＦＡＸ番号

第５号様式

受託実績調書

業務委託名　　君津中央病院連帯保証人代行業務（保証料病院負担型）

商号又は名称

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | 受託医療機関名称 | 種別 | 病床数 | 契約期間 | 契約金額（千円） | 備考 |
| １ |  | 国・地方・独法 | 床 | 年　　月　～　　年　　月 |  |  |
| ２ |  | 国・地方・独法 | 床 | 年　　月　～　　年　　月 |  |  |
| ３ |  | 国・地方・独法 | 床 | 年　　月　～　　年　　月 |  |  |
| ４ |  | 国・地方・独法 | 床 | 年　　月　～　　年　　月 |  |  |
| ５ |  | 国・地方・独法 | 床 | 年　　月　～　　年　　月 |  |  |

（注）

１　公告に明示した同種（類似）業務の受託実績を記載すること。

２　当該業務の契約書（業務名、発注者、請負者、履行場所、契約金額、契約期間が明記されたもの）等の写しを添付すること。

　※支障がある場合には契約金額はブランクでも構わない。また契約書の写しの契約金額欄についても同様とする。