

令和 年 月 日

高知県・高知市病院企業団  
企業長 村岡 晃 様

住 所

氏 名

印

## 委 任 状

私は、下記の者を代理人と定め、令和6年7月22日 執行

滅菌管理システム一式

の入札及び見積りに関する一切の権限を委任いたします。

記

代理人 住 所

氏 名

入札書使用印鑑

印

高知県・高知市病院企業団  
企業長 村岡 晃 様

住 所

氏 名

印

## 入 札 書

入札の諸条件を承諾のうえ、下記のとおり入札します。

(単位：円)

金 額	
契約件名または内容	滅菌管理システム一式

- 備 考
- 1 入札金額の数字の頭には¥を冠し、契約希望金額の110分の100（消費税及び地方消費税相当額抜き）の金額を記載すること。
  - 2 法人の場合にあっては、住所及び氏名は、所在地、名称及び代表者の職氏名を記入すること。
  - 3 代理入札の場合は、委任者の住所及び氏名の下に「代理人」の表示をしてその住所及び氏名を記入し押印すること。

## 入札辞退届

件名 滅菌管理システム一式

上記について、都合により入札を辞退します。

令和 年 月 日

高知県・高知市病院企業団企業長 村岡 晃 様

住 所

氏 名

印

- 備考
- 1 「件名」には入札件名を記入すること。
  - 2 法人の場合にあっては、住所及び氏名は、所在地、商号又は名称及び代表者の職名を記入すること。
  - 3 代理人が入札辞退届を提出する場合にあっては、委任状を添付すること。