

(様式第1号)

## 入札参加資格確認書

鳥取県知事 平井 伸治 様

案件名称：防護マスク（半面）

- 1 当社は、地方自治法施行令（昭和22年政令第16号）第167条の4の規定に該当しない者です。
- 2 当社は、令和3年鳥取県告示第457号（物品等の売買、修理等及び役務の提供に係る調達契約の競争入札参加者の資格審査の申請手続等について）に基づく競争入札参加資格に係る業種区分が以下のいずれかの業種区分に登録されている者又はその業種区分の登録申請中の者であります。

ア	大分類：医療・理化学機器類	小分類：医療機器
イ	大分類：医療・理化学機器類	小分類：理化学機器
ウ	大分類：医療・理化学機器類	小分類：計測機器
エ	大分類：薬品類	小分類：衛生材料
オ	大分類：その他の物品	小分類：消防・防災用品
- 3 当社は、本件調達の公告日から本書提出日までの間のいずれの日においても、鳥取県指名競争入札参加資格者指名停止措置要綱（平成7年7月17日付第157号）第3条第1項の規定による指名停止措置を受けていません。

また、この調達の開札日（再度入札を含む。）までに指名停止措置を受けた場合には、入札参加資格を無効とされても異議を申し立てません。
- 4 当社は、鳥取県内に本店、支店、営業所又はその他の事業所を有しています。

上記のとおり相違ないことを誓約します。

令和 年 月 日

住 所  
商号又は名称  
役職及び氏名

(作成責任者)  
所属・職・氏名  
電話番号  
ファクシミリ  
電子メールアドレス

(注) 4について、鳥取県競争入札参加資格審査事務取扱要綱（昭和40年1月30日付発出第36号）第5条第1項に規定する競争入札参加資格者名簿に県内事業所の登録がされていない者は、法人県民税及び法人事業税に係る課税標準の分割に関する明細書（その1）の写し（地方税法施行規則（昭和29年総理府令第28号）第10号様式。以下「明細書写し」という。）を添付すること。ただし、県内事業所を設立して間もない場合において、明細書の写しが添付できない場合は、県内従業員数の分かる受理印のある公的資料（県内市町村へ提出した設立届の写し（受理印が押印されたもの）等）を添付すること。

(様式第2号)

# 質 問 書

令和 年 月 日

鳥取県知事 平井 伸治 様

提出者

住 所

商号又は名称

役職及び氏名

(作成責任者)

所属・職・氏名

電話番号

ファクシミリ

防護マスク（半面）に係る下記事項について質問します。

記

【質問事項1】

【質問事項2】

【質問事項3】

(様式第3号)

# 委 任 状

令和 年 月 日

鳥取県知事 平井 伸治 様

委任者 住 所  
商号又は名称  
役職及び氏名

印

私は下記の者を代理人に定め、下記の権限を委任します。

記

委任事項 防護マスク（半面）に関する入札の権限

受任者 住所

氏名

(様式第4号)

## 入札書 (第 回)

鳥取県知事 平井 伸治 様

次のとおり入札します。

令和 年 月 日

入札者 住所

商号又は名称

代表 (受任) 者氏名

調達案件の名称及び数量	防護マスク (半面) 39個
入札金額	金 円 (うち消費税等の金額 円)

### 【内訳】

品名	規格品質 (注7)	数量	単価 (税抜)	計
		台	金 円	金 円 (注4)
合計金額 (税抜)				金 円
合計金額に係る消費税及び地方消費税の額				金 円 (注5)
総合計金額				金 円 (注6)

- (注) 1 入札書は、調達案件の名称、住所、商号又は名称、代表者氏名を記入し、「入札書」と明記した封筒に入れ、密封すること。  
2 入札金額は、算用数字で記載すること。  
3 単価は、仕様書の3に示す指定品の1個当たりの単価 (消費税及び地方消費税の額を含まない額) とすること。  
4 単価に数量を乗じた額を記載すること。  
5 単価に数量を乗じた額に係る消費税及び地方消費税の額 (1円未満の端数があるときは、その端数を切り捨てるものとする。) を記載すること。  
6 単価に数量を乗じた額に消費税及び地方消費税の額を加算した額を入札金額として記載すること。  
7 規格品質には応札を希望する物品の会社名、品名、型番等を正確に記載すること。

(注意) 契約保証金の免除を希望する落札者は、この書類 (様式第5号) を落札決定通知後速やかに提出してください。

(注意) 契約保証金免除を希望する落札者は、この書類(様式第5号)を落札決定通知後速やかに提出してください。

(様式第5号)

## 契約保証金免除申請書

令和 〇 年 〇 月 〇 日

鳥取県知事 平井 伸治 様

(申請者)

住 所  
商号又は名称  
役職及び氏名

(この申請に係る責任者及び連絡先)

所属・職・氏名  
電話番号  
ファクシミリ  
電子メールアドレス

令和6年11月19日付けで公告のあった下記案件の契約に係る契約保証金について、鳥取県会計規則第112条第4項の規定により契約保証金の免除を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

記

案件名称 防護マスク(半面)

- 注1 申請者は、案件の契約を行う者(代表者又は代表者から契約の権限の委任を受けた者)とすることとする。
- 注2 保険会社との間に履行保証保険契約を締結している場合は、当該履行保証保険契約に係る保険証券(写し不可)を添付すること。
- 注3 国、地方公共団体その他の法人との契約に係る実績(過去2年間に履行した実績に限る。)については、その実績を証するもの(契約書写し等)を添付すること。

