

【6（1）⑨】

## 入 札 書

1 工 事 名 独立行政法人地域医療機能推進機構 佐賀中部病院 検査科空調設備更新  
整備工事

2 入札金額 ￥

競争契約参加心得、工事請負契約書（案）等全て熟知し、図面及び仕様書に従って  
上記の工事を実施するものとして、上記の金額によって入札いたします。

平成 年 月 日

経理責任者  
独立行政法人地域医療機能推進機構  
佐賀中部病院  
院 長 浅 見 昭 彦 殿

入 札 者  
住 所  
氏 名

代 理 人  
住 所  
氏 名

復代理人  
氏 名

※代理人を委任せず入札に参加する場合は代理人以下を、代理人が入札に参加する場合は、  
「復代理人」及び「氏名」部分を削除すること。

【6（1）⑩】

## 入札辞退届

- 1 工事名 独立行政法人地域医療機能推進機構 佐賀中部病院 検査科空調設備更新整備工事

上記について競争参加資格確認通知を受けましたが、都合により辞退します。

平成 年 月 日

経理責任者

独立行政法人地域医療機能推進機構

佐賀中部病院

院長 浅見 昭彦 殿

入札者  
住氏所  
氏名

【6（1）⑪】

(代表者→代理人)

## 委 任 状

独立行政法人地域医療機能推進機構 佐賀中部病院 検査科空調設備更新整備工事において、次の者を代理人として下記の権限を委任いたします。

代理人氏名

使用する印鑑

独立行政法人地域医療機能推進機構 佐賀中部病院 検査科空調設備更新整備工事における入札又は見積に関する一切の権限

平成 年 月 日

委任者 住 所

氏 名

印

経理責任者

独立行政法人地域医療機能推進機構

佐賀中部病院

院 長 浅 見 昭 彦 殿

【6（1）⑫】

（代理人→復代理人）

## 委 任 状

独立行政法人地域医療機能推進機構 佐賀中部病院 検査科空調設備更新整備工事において、次の者を復代理人として下記の権限を委任いたします。

復代理人氏名

使用する印鑑

独立行政法人地域医療機能推進機構 佐賀中部病院 検査科空調設備更新整備工事における入札又は見積に関する一切の権限

平成 年 月 日

委任者 住 所

氏 名

印

経理責任者

独立行政法人地域医療機能推進機構

佐賀中部病院

院 長 浅 見 昭 彦 殿