（別紙様式１）

令和　　年　　月　　日

　青森県知事　殿

一般競争入札参加者

住所又は所在地

名称又は商号

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　㊞

担当者氏名　　　　　　　　　　　　　　㊞

連絡先電話

一般競争入札参加資格審査申請書

　一般競争入札への参加を希望しますので、その資格の審査について、下記のとおり申請します。なお、この申請書及び添付資料の内容については、事実と相違ないことを誓約します。

記

１　入札件名

健康管理システム導入業務に関する契約に係る一般競争入札

２　納品予定システム（名称）

　（納品予定のシステム名称）

※添付書類（役務の提供を受ける契約に係る競争入札参加資格審査結果通知書の写し及び青森県で示した仕様を満たすことが確認できる書類）を添付すること。

（別紙様式２）

人事課福利厚生・共済グループあて

(E-mail: anzeneisei@pref.aomori.lg.jp）

質　　問　　書

令和　　年　　月　　日

　青森県知事　　殿

住所又は所在地

名称又は商号

代表者氏名

（連絡先）

担当者名

電　　話

ＦＡＸ

E-Mail

　健康管理システム導入業務に関する契約に係る一般競争入札について、次のとおり質問がありますので提出いたします。

|  |  |
| --- | --- |
| 質問事項 | 質　問　内　容 |
|  |  |

※電子メールにより送付する場合は、押印不要とする。

（別紙様式３)

令和　　年　　月　　日

　青森県知事　殿

住所又は所在地

名称又は商号

代表者氏名　　　　　　　　　　　　㊞

委任代理人　　　　　　　　　　　　㊞

　入　　札　　書

￥

　　件名　健康管理システム導入業務に関する契約に係る一般競争入札

備考　落札となった場合の契約金額は、この入札書に記載した金額に当該金額の100分の10に相当する額を加算した金額(当該金額に１円未満の端数があるときは、その端数を切り捨てた金額)である。

（別紙様式４)

委　　　　　　　任　　　　　　　状

令和　　年　　月　　日

　青森県知事　殿

住所又は所在地

名称又は商号

代表者氏名　　　　　　　　　　　　㊞

　私は、次の者を委任代理人と定め、下記件名の入開札及び見積りに関する一切の権限を委任します。

|  |  |
| --- | --- |
| 　受任者　住　所　　　　　氏　名 | 代理人使用印鑑 |

記

入札件名　　　　　　健康管理システム導入業務に関する契約に係る一般競争入札

入開札日時　　　　　令和７年１０月１７日（金）　１５時　３０分

入開札場所　　　　　青森県庁舎　南棟　２階　総務部会議室