

一般競争入札参加申込書
兼競争参加資格確認申請書

年 月 日

兵庫県病院事業 契約担当者
兵庫県立加古川医療センター
院長 原 田 俊 彦 様

所在地
商号又は名称
代表者 印

公告のあった下記調達に係る一般競争入札に参加する資格について確認されたく、
確認書類を添えて入札参加申し込みをします。

なお、地方自治法施行令第167条の4に該当する者（当該入札に係る契約を締結
する能力を有しない者及び破産者で復権を得ない者）でないこと及び下記記載事項・
添付書類の内容については、事実と相違ないことを誓約します。

記

- 1 入札件名 令和2年度診療材料単価契約（液体吸入室素ローリー（液体室素医療用））
- 2 確認書類
 - （1）医薬品販売業許可証（写）
 - （2）高圧ガス販売業許可証（写）
 - （3）供給証明書
 - （4）（一社）日本産業・医療ガス協会近畿地域本部兵庫県支部会員証明書
 - （5）24時間の供給体制図
- 3 国及び地方公共団体等との契約締結及び履行の実績 （ 有 ・ 無 ）
- 4 連絡先
所属 電話
氏名 FAX