別紙様式１

**一般競争入札申込書**

令和　　年　　月　　日

長野保健福祉事務所長　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　　　所

商号又は名称

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　入札公告に告示された入札参加資格要件については、下記のとおりです。

　これらの事項は事実に相違ありません。

記

１　調達件名　　　産業廃棄物（廃薬品等）収集運搬処分業務委託

２　入札参加資格登録番号

３　本業務に係る営業拠点

４　業務履行実績　別紙様式２のとおり

別紙様式２

実　績　調　書

　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

長野保健福祉事務所長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

産業廃棄物（廃薬品等）収集運搬処分業務委託について、　同種、同規模の業務履行実績は、下記のとおりです。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 業務の名称 |  |
| 契約相手方 |  |
| 契約金額 |  |
| 契約期間 |  |
| 契約内容 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 業務の名称 |  |
| 契約相手方 |  |
| 契約金額 |  |
| 契約期間 |  |
| 契約内容 |  |

注）過去２年以内の当該契約書の写しを添付してください。

　　（長野県長野保健福祉事務所長との契約については、契約書の写しを省略できるものとします。）

別紙様式３

**委　　　任　　　状**

令和　　年　　月　　日

長野保健福祉事務所長　　様

　　　　　　　　　　委任者　　　住　　　　所

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

私は次の者を代理人と定め、産業廃棄物（廃薬品等）収集運搬処分業務委託に関する下記事項の権限を委任します。

　　　　　　　　　　　　受任者　　住　　　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　職氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　代理人使用印鑑

|  |
| --- |
|  |

〈　委任事項　〉

　　　入札及び見積に関すること。

別紙様式４

**入札保証金還付請求書**

令和　　年　　月　　日

長野保健福祉事務所長　様

住所

商号又は名称

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　印

先に納付した下記の入札保証金を還付してください。

記

１　調達件名　　　産業廃棄物（廃薬品等）収集運搬処分業務委託

２　請求金額　　　　金　　　　　　　　　　　　円

３　振込先口座番号

1. 金融機関名
2. 支店名
3. 預金種別　　　　　　　普通・当座
4. 口座番号