（別紙１）

一　般　競　争　入　札　申　込　書

令和　　年　　月　　日

長野県知事　阿部　守一　様

申込人

住　　　　所

商号又は名称

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

（届出済代理人氏名　　　　　　　　　　　　　　　印）

下記業務の入札に参加したいので、入札参加資格要件審査書類を添えて参加を申し込みます。

記

１　業務名　　市町村循環器病予防普及啓発支援事業委託業務

２　公告日　　令和６年６月24日

３　入札担当者・連絡先

(1) 担当者名

(2) 電話番号

(3) FAX番号

（別紙２）

入札参加にかかる説明書

令和　年　月　日

長野県知事　阿部　守一　様

住　　　　所

商号又は名称

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

市町村循環器病予防普及啓発支援事業委託業務の入札参加にあたり、入札説明書に規定する内容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。

１　長野県入札参加資格者登録番号及び等級区分

|  |  |
| --- | --- |
| 登　録　番　号 | 等級区分 |
|  |  |

２　本業務履行に係る営業拠点及び履行場所の営業所等

|  |  |
| --- | --- |
| 住　　所 | 〒 |
| 電話番号 |  |

（別紙３）

委　　　　任　　　　状

令和　　年　　月　　日

長野県知事　阿部　守一　様

委任者

住　　　　所

商号又は名称

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

下記のとおり権限を代理人に委任します。

記

１　業務名　　　市町村循環器病予防普及啓発支援事業委託業務

２　委任事項　　入札及び見積に関すること。

３　受任者

(1) 住　　　　所

(2) 名　　　　称

(3) 職氏名及び使用印　　　　　　　　　　　　印

（別紙４）

入札保証金還付請求書

令和　　年　　月　　日

長野県知事　阿部　守一　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に係る入札保証金を還付してください。

記

１　発注件名　　　市町村循環器病予防普及啓発支援事業委託業務

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

(5) 口座名義（カタカナ）