

公募型指名競争入札参加意向申出書

横浜市病院事業管理者

業者コード
所在地
商号又は名称
代表者職氏名

印

次の指名競争入札に参加を申し込みます。

公表日 令和2年3月26日

種目名

	契約番号	件名
1	なし	横浜市立市民病院病院賠償責任保険の加入について
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

(注意) 種目別に提出してください。

入札書

令和 年 月 日

横浜市病院事業管理者

業者コード
所在地
商号又は名称
代表者職氏名

㊞

次の金額のとおり、入札します。

件名 横浜市立市民病院病院賠償責任保険の加入について

入札金額

			億	千	百	十	万	千	百	十	円
--	--	--	---	---	---	---	---	---	---	---	---

$$(\text{入札金額} = \text{契約希望金額} \times \frac{100}{110})$$

(注意) 入札書には、消費税法第9条第1項に規定する免税事業者であるか課税事業者であるかを問わず、見積もった契約希望金額の110分の100に相当する金額を記載してください。

設計図書《仕様書》等に関する質問書

商号又は名称 _____

代表者職氏名 _____

連絡先：担当者氏名 _____

電 話 _____

件名 横浜市立市民病院病院賠償責任保険の加入について

件名、設計図書《仕様書》 該当ページ等	質 問 内 容

入札辞退届

令和 年 月 日

横浜市病院事業管理者

業者コード
所在地
商号又は名称
代表者職氏名

㊦

令和2年3月26日に公表された次の公募型指名競争入札への参加を辞退いたします。

1 件名及び数量

横浜市立市民病院病院賠償責任保険の加入について

2 辞退理由