

(メールによる質問用紙)

年 月 日

奈良県総合リハビリテーションセンター院長 殿

商号又は名称：

代表者職氏名：

(担当者職氏名：)

E-mail：

質問書

次の入札物件について下記のとおり質問します。

入札物件名：送迎車両運行管理業務委託一式

記

No	資料名	ページ	項目番号	質 問 内 容

注)「資料名」「ページ」欄は、入札説明書、仕様書等の別と、それぞれの該当ページを記載してください。

競争入札参加資格確認申請書

奈良県総合リハビリテーションセンター
院長 林 雅 弘 殿

申請者
住所・所在地

商号又は名称 印

代表者職氏名 印

連絡先電話番号

連絡先E-mail

令和8年2月6日付で入札公告のありました送迎車両運行管理業務委託一式に係る競争入札に参加する資格について、下記の書類を添えて申請します。

なお、この申請書及び添付書類の内容については事実と相違ないこと並びに地方独立行政法人奈良県立病院機構契約規程第4条の規定に該当しない者であることを誓約します。

1. 入札物件
送迎車両運行管理業務委託一式

2. 添付書類（該当欄に○をつけること）

会社（企業）概要書 （様式3）	誓 約 書 （様式4）	履行実績を証明する 契約書類写	反社会的勢力排除に 関する誓約書 （様式7） （別紙含む）

会社（企業）概要書

商号又は名称

印

代表者職氏名

印

項 目	内 容	
会社（企業）名		
設立年月日		
本社所在地		
奈良県内における 営業拠点の所在地		
事業概要		
沿革と特徴		
資本金		
直近 2 期の経営実績 (売上・純利益等)	前々期	
	前 期	
従業員数		
その他 〔特筆すべきものが あれば記載する〕		

注 枠内に記載できない場合は、内容を記載した別紙を添付すること

誓 約 書

送迎車両運行管理業務委託の入札参加にあたり、道路運送車両法（昭和 2 6 年法律第 1 8 5 号）、
道路交通法（昭和 3 5 年法律第 1 0 5 号）その他の関係法令を遵守し、業務を履行すること。

私は、今回の入札に参加するに当たり落札者と決定した場合は、上記のことに誠実に取り組むこ
と及び仕様書の内容の実現を行うことを誓約します。

令和 年 月 日

奈良県総合リハビリテーションセンター院長 殿

住 所

商号又は名称

印

代 表 者

印

入 札 書

金 円(税抜)

ただし、

入札物件名 送迎車両運行管理業務委託 一式

履行場所 奈良県磯城郡田原本町大字多 7 2 2 番地
奈良県総合リハビリテーションセンターから近鉄田原本駅西口まで
(一部便は社会福祉法人奈良県社会福祉事業団奈良県障害者総合
支援センターわかくさ愛育園放課後デイサービス事業を利用する
児童の自宅までの送迎)

上記のとおり入札します。

※積算根拠資料を添付

令和 年 月 日

奈良県総合リハビリテーションセンター院長 殿

入札者 住 所

氏 名

印

(代理人)

印

入札書記載例

入 札 書	
金 <u>〇〇〇, 〇〇〇</u> 円(税抜)	
ただし、 入札物件名	送迎車両運行管理業務委託 一式
履行場所	奈良県磯城郡田原本町大字多722番地 奈良県総合リハビリテーションセンター
上記のとおり入札します。	
令和 年 月 日	
奈良県総合リハビリテーションセンター院長 殿	
入札者 住 所 〇〇〇〇	
氏 名 〇〇〇〇	印
(代理人)	印

見積もった金額の110分の100に相当する金額(消費税抜き)を記入してください。

登録印を押印してください。

代理人で応札される場合は、委任状に押印した印を押印してください。

留意事項(入札書封筒)

入札書を入れる封筒の記載事項及び封印について

- (1) 封筒表面の記載事項(当該入札の特定のため)
 - ①入札物件名 ②入札日 ③業者名(代理人名) を記載すること。
- (2) 封筒の封印について

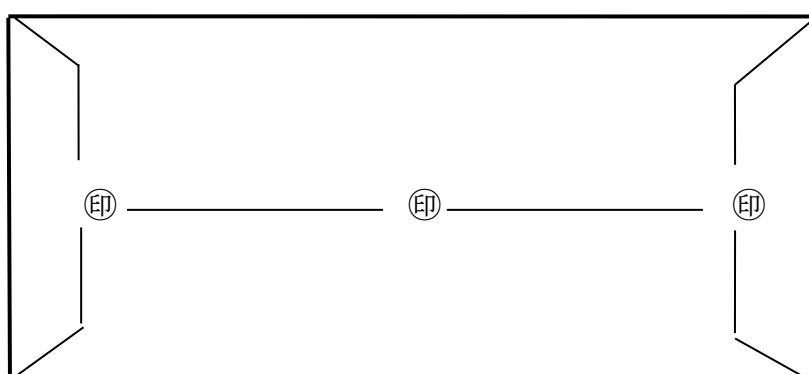
代表者の印又は委任を受けた者の印(どちらでも可)

例

表

入 札 書 在 中	
奈良県総合リハビリテーションセンター 院長 林 雅弘 殿	
入札物件名	送迎車両運行管理業務委託 一式
入札日	令和 年 月 日
業者名	〇〇〇〇〇〇(株)
	代表者 〇〇〇〇
	(代理人名 〇〇〇〇)

裏

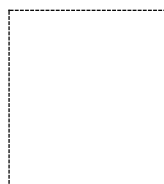


委 任 状

私は、 を代理人と定め、下記入札に関する
権限を委任します。

入札物件名 送迎車両運行管理業務委託 一式
履 行 場 所 奈良県磯城郡田原本町大字多 7 2 2 番地
奈良県総合リハビリテーションセンター
委 任 事 項 上記物件の入札に関する一切の件

受任者使用印鑑



※この印を入札に使用する

令和 年 月 日

奈良県総合リハビリテーションセンター院長 殿

入札者 住 所

氏 名



反社会的勢力排除に関する誓約書

令和 年 月 日

地方独立行政法人奈良県立病院機構
奈良県総合リハビリテーションセンター
院長 林 雅弘 殿

所在地

届出者 商号又は名称

代表者名

届出者は地方独立行政法人奈良県立病院機構反社会的勢力への対応に関する規程（平成 30 年 11 月 1 日施行）（「以下「規程」という。）第 2 条に規定する反社会的勢力に該当 しないこと及び下記の事項について誓約します。なお、下記の事項について確認するため、別紙役職員等名簿を提出し奈良県警察に照会 が行われることに承諾します。また、下記の事項に該当となった場合には、速やかに届け 出るとともに、契約解除、入札参加停止など、機構の行う一切の措置について、異議を申 し立てず、一切の損害賠償請求を行いません。

記

1. 自己又は自己の法人その他の団体の役員等は、次のいずれにも該当する者ではありません。
 - ア 役員等（法人にあっては役員（非常勤の者を含む。）、支配人及び支店又は営業所（常 時物品購入等契約に関する業務を行う事務所をいう。以下同じ。）の代表者を、個人にあってはそ の者、支配人及び支店又は営業所の代表者をいう。以下同じ。）が暴力団員（暴 力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成三年法律第七十七号。以下「法」と いう。）第二条第六号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）である。
 - イ 暴力団（法第二条第二号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）又は暴力団員が経営に 実質的に関与している。
 - ウ 役員等が、その属する法人、自己若しくは第三者の不正な利益を図る目的で、又は第三 者に損害を与える目的で、暴力団又は暴力団員を利用している。
 - エ 役員等が、暴力団又は暴力団員に対して資金等を提供し、又は便宜を供与する等直接的 若しくは積極的に暴力団の維持及び運営に協力し、又は関与している。
 - オ ウ及びエに掲げる場合のほか、役員等が、暴力団又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係 を有している。
2. 1 アからオまでに掲げるものを下請契約等の相手方にしません。
3. 下請契約等の相手方が反社会的勢力等であることを知ったときは、当該下請契約等を 解除します。

以上

役職員等名簿（代表者についても記入してください。）

[illegible]