（別紙５）

**入札書、委任状及び質問書**

様式第56号（その1）

入　札　書 （工事を除く）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 入札金額 |  | | | | |
| 入札の目的 | 先天性代謝異常等検査機器及びシステム | | | | |
| 引渡の場所 | 中部地区医師会検診センター　新生児マススクリーニング検査室 | | | | |
| 引渡の期限 | 令和７年１月21日 | | | | |
| 引渡の方法 | 一括納入 | | | | |
| 入札保証金額 |  | | | | |
| 内　　　　　訳 | | | | | |
| 品 名 | 規 格 | 数 量 | 単　価 | 金 額 | 備 考 |
| 新生児代謝異常症ｽｸﾘｰﾆﾝｸﾞ用ﾀﾝﾃﾞﾑﾏｽ検査ｼｽﾃﾑ一式 | － | １ |  |  |  |
| 冷却遠心分離機 | － | １ |  |  |  |
| ﾏｲｸﾛﾌﾟﾚｰﾄｳｫｯｼｬｰ | － | １ |  |  |  |
| ﾏｲｸﾛﾌﾟﾚｰﾄﾘｰﾀﾞｰ（吸光用） | － | １ |  |  |  |
| ﾏｲｸﾛﾌﾟﾚｰﾄﾘｰﾀﾞｰ  （蛍光用） | － | １ |  |  |  |
| 新生児ﾏｽｽｸﾘｰﾆﾝｸﾞ事務処理ｼｽﾃﾑ・ﾊｰﾄﾞｳｪｱ一式 | － | １ |  |  |  |
| 上記金額にその１００分の１０に相当する金額を加算した金額をもって納入したいので御呈示の設計書、仕様書、契約条項（請負条項）及び財務規則（昭和４７年沖縄県規則第１２号）並びにご指示の事項を承知して入札いたします。  令和　　　年　　　月　　　日  入札者　住 所  商 号  氏 名　　　　　　　　　　　　印  沖縄県知事　殿 | | | | | |

委 任 状

私は、 　　　　　　　　を代理人と定め、下記入札に関する一切の権限を委任致します。

記

１ 件　　　名：　先天性代謝異常等検査機器及びシステム

２ 引渡の場所： 中部地区医師会検診センター　新生児マススクリーニング検査室

３ 代理人使用印鑑

令和　　年　　月　　日

委任者 住所

商 号

氏 名 　　　　　　　　　　　　　印

沖縄県知事　殿

令和　　年　　月　　日

質 問 書

沖縄県知事　殿

住 所

商 号

代表者名 　　　　　　　　　　印

担当者及びTEL

（件名）先天性代謝異常等検査機器及びシステム

|  |  |
| --- | --- |
| № | 質 疑 事 項 |
|  |  |