（委任状様式）

**委　　　任　　　状**

令和　　　年　　　月　　　日

岩手県医療局長　様

所在地又は住所

（委任者）　商号又は名称

代表者(職)氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 代 理 人使 用 印 |  |
| 　私は、　　　　　　　　　　　　　　　 |  | を代理人と定め、入札に関する |
| 次の権限を委任します。 |  |  |

記

入札件名

　原符・請求書等

委任事項

（１）入札に関すること

（２）上記に附帯する一切の権限

委任期間

　令和　　　年　　　月　　　日　　から　　令和　　　年　　　月　　　日　　まで

（入札書様式１）

**入　　　札　　　書**

令和　　　年　　　月　　　日

岩手県医療局長　様

所在地又は住所

商号又は名称

代表者(職)氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

（上記代理人）　　　　　　　　　　　　　　　　（印）

次のとおり入札します。

一金　　　　　　　　　　　　　　　円

入札件名及び区分

　原符・請求書（兼領収証書）　・・・区分１

納入期限

令和７年６月30日（月）まで

摘要

　入札金額に消費税は含まれていない。

（入札書様式２）

**入　　　札　　　書**

令和　　　年　　　月　　　日

岩手県医療局長　様

所在地又は住所

商号又は名称

代表者(職)氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

（上記代理人）　　　　　　　　　　　　　　　　（印）

次のとおり入札します。

一金　　　　　　　　　　　　　　　円

入札件名及び区分

　入金機用領収書　　　　　　　・・・区分２

納入期限

令和７年６月30日（月）まで

摘要

　入札金額に消費税は含まれていない。

（入札書様式３）

**入　　　札　　　書**

令和　　　年　　　月　　　日

岩手県医療局長　様

所在地又は住所

商号又は名称

代表者(職)氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

（上記代理人）　　　　　　　　　　　　　　　　（印）

次のとおり入札します。

一金　　　　　　　　　　　　　　　円

入札件名及び区分

　入金機用診療明細書　　　　　・・・区分３

納入期限

令和７年６月30日（月）まで

摘要

　入札金額に消費税は含まれていない。

（入札書様式４）

**入　　　札　　　書**

令和　　　年　　　月　　　日

岩手県医療局長　様

所在地又は住所

商号又は名称

代表者(職)氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

（上記代理人）　　　　　　　　　　　　　　　　（印）

次のとおり入札します。

一金　　　　　　　　　　　　　　　円

入札件名及び区分

　カルテシール　　　　　　　　・・・区分４

納入期限

令和７年６月30日（月）まで

摘要

　入札金額に消費税は含まれていない。

（入札書様式５）

**入　　　札　　　書**

令和　　　年　　　月　　　日

岩手県医療局長　様

所在地又は住所

商号又は名称

代表者(職)氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

（上記代理人）　　　　　　　　　　　　　　　　（印）

次のとおり入札します。

一金　　　　　　　　　　　　　　　円

入札件名及び区分

　診察券（磁気カード）　　　　・・・区分５

納入期限

令和７年６月30日（月）まで

摘要

　入札金額に消費税は含まれていない。

（入札書様式６）

**入　　　札　　　書**

令和　　　年　　　月　　　日

岩手県医療局長　様

所在地又は住所

商号又は名称

代表者(職)氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

（上記代理人）　　　　　　　　　　　　　　　　（印）

次のとおり入札します。

一金　　　　　　　　　　　　　　　円

入札件名及び区分

　食札　　　　　　　　　　　　・・・区分６

納入期限

令和７年６月30日（月）まで

摘要

　入札金額に消費税は含まれていない。