

地方独立行政法人知多半島総合医療機構の契約にかかる書類の作成方法について

「見積書の徴収について（通知）」が届いた業者の方は、以下に従って、見積書および封筒を作成し持参のうえ、通知文に記載の見積提出日時に参加してください。

なお、各社の様式での提出は認められませんので、必ず地方独立行政法人知多半島総合医療機構ホームページから様式を入手し作成してください。

また入札にあたっては、地方独立行政法人知多半島総合医療機構随意契約見積心得書を良く確認してください。

*様式および地方独立行政法人知多半島総合医療機構随意契約見積心得書は下記URLよりダウンロードしてください。

<http://www.chitahantogmo.or.jp/bid/yousiki-33088/>

①見積書の徴収について（通知）

A株式会社
代表取締役 ○○ ○○ 様

令和〇〇年〇〇月〇〇日

**地方独立行政法人知多半島
総合医療機構 理事長 様**

見積書の徴収について（通知）

下記により見積書を提出してください。

件 名	① 件名
履 行 場 所	② 履行場所
間 観	日 時 令和7年 月 日 8時30分から 令和7年 月 日 17時15分まで
場 所	医事業部課
見積提出	日 時 令和7年 月 日 8時30分から 令和7年 月 日 17時15分まで
履 行 期 間	令和7年 月 日から令和8年 月 日まで
契 約 保 証 金	免除
前 払 分	無
部 分 払	無
条 件	④ 条件
問 い 合 わ せ 先	医事業部課

【注意事項】

(1) 見積決定にあたっては、見積書に記載された金額に該当金額の100の10に相当する額を加算した金額（当該金額に1円未満の端数があるときは、その端数金額を切り捨てた金額）をもって決定額とするので、見積者は、消費税及び地方消費税に係る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に相当する金額を見積書に記載すること。

(2) 原則として、仕様書等は開梱場所で検査に供する。

(3) 所定の日時までに到着しない見積は無効とします。

(4) 代理人による見積書の提出一括仕様が必要となります。

(5) 不正確な見積の場合は、随意契約見積心得書第6条を厳守すること。

(6) 隨意契約見積心得書を熟読してください。

見 積 書

**地方独立行政法人知多半島
総合医療機構 理事長 様**

見積者 住 所
A株式会社 〒100-0001 東京都千代田区霞が関1丁目1番地
氏 名
（名称及び
代表者氏名）
社印
代表者印

地方独立行政法人知多半島総合医療機構競争入札参加者心得書承諾の上、下記のとおり実行します。

記

拾億	億	千万	百万	拾万	万	千	百	拾	円
金	1	0	0	0	0	0	0	0	0

ただし、下記委託の委託料

1 委 託 名	件名
2 履 行 場 所	履行場所

（注） 1 用紙の大きさは日本工業規格 A4 とする。
2 訂正は抹消した箇所に印押すること。（金額の訂正是できない。）
3 金額の数字はアラビア数字を用い頭に「金」を記入のこと。

*分かりやすいうように文字のフォントを変えていますが、実際に作成する場合は、ダウンロードした様式のフォントに合せるか、手書きとしてください。

*業務によっては、「④ 条件」に記載がある場合がありますので良く確認してください。

*封筒は、長3又は長40サイズで作成してください。

