

(様式1)

競争入札参加資格確認申請書兼誓約書

令和 年 月 日

地方独立行政法人奈良県立病院機構
奈良県西和医療センター
院長 殿

所 在 地

商号又は名称

代 表 者 名 印

連絡先電話番号

連絡先 FAX 番号

令和7年1月24日付けで公告のありました 奈良県西和医療センターで使用する都市ガスに係る競争入札に参加する資格について、確認されたく、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を誓約するとともに、契約締結後において、この申請書及び添付書類の記載内容に疑義が生じ、同書類では参加資格を有していることが確認できないと判明した場合には、契約を解除され、違約金の請求を受けても異議を申し立てません。

記

1 競争入札参加資格確認申請書兼誓約書の提出期限日時点で奈良県における物品購入等に係る競争入札の参加資格等に関する規程(平成7年12月奈良県告示第425号)に基づく競争入札参加資格者名簿の営業種目[J3ガス類その他]で登録をしている者であって、取扱品目に「都市ガス(天然ガス)」を含む者である。

登録番号

2 競争入札参加資格確認申請書兼誓約書の提出期限に、奈良県物品購入等の契約に係る指名停止等措置要領による指名停止又は指名保留の措置期間中でない。また、入札日時点で当該措置期間中となる見込みがない。

3 競争入札参加資格確認申請書兼誓約書の提出期限日時点でガス事業法(昭和29年法律第51条)第3条の規定に基づきガス小売事業者の登録を受けている者である。

※添付書類

1 競争入札参加資格確認申請書兼誓約書の提出期限日時点までに小売事業の登録を受けていることを証明する書類の写し

(様式2)

契約履行実績証明書

(会社名)

業務名称等	業務名		
	発注機関名		
	履行期間	自 平成・令和 年 月 日 至 平成・令和 年 月 日	自 平成・令和 年 月 日 至 平成・令和 年 月 日
業務概要 ・契約最大ガス使用量 ・契約年間ガス使用量 ・その他			

業務名称等	業務名		
	発注機関名		
	履行期間	自 平成・令和 年 月 日 至 平成・令和 年 月 日	自 平成・令和 年 月 日 至 平成・令和 年 月 日
業務概要 ・契約最大ガス使用量 ・契約年間ガス使用量 ・その他			

- 1 公告において明示した業務の履行実績例(官公庁またはそれに準ずる施設等の履行実績で、代表的なものを2件以上)について記載すること。
- 2 奈良県及び奈良県内官公庁等が発注した業務があれば、優先して記載すること。
- 3 実績に記載した契約書(写し)または供給証明書(様式2-1)を添付すること。なお、契約額部分については消すことも認めます。