

様式1

# 委任状

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

記

- 1 業 務 名
- 2 履 行 場 所
- 3 代理人使用印鑑

令和 年 月 日

住 所

委任者 商 号

氏 名

印

沖縄県北部医療組合 管理者

玉城 康裕 殿

# 入 札 書 (業務)

入 札 金 額	億   千   百   拾   万   千   百   拾   円					
業務の目的						
履行場所						
履行期間	契約締結日の翌日から 令和 年 月 日まで					
入札保証金額						
<p>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（当該額に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）をもって請負したいので、ご呈示の入札説明書、仕様書、入札心得書の条項を承諾のうえ入札いたします。</p>						
令和 年 月 日	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; text-align: center;">くじ番号</td> <td style="width: 20%;"></td> <td style="width: 20%;"></td> <td style="width: 20%;"></td> <td style="width: 20%;"></td> </tr> </table>	くじ番号				
くじ番号						
住 所 入札人 氏 名						
印						
沖縄県北部医療組合 管理者 玉城 康裕 殿						

## 入札辞退届

件 名

上記の業務について、都合により入札を辞退します。

[辞退理由] ※該当する項目に○をつけて下さい。その他の場合はその理由を  
直接記載して下さい。ご協力よろしく申し上げます。

- 1. 必要な技術者の確保が出来なかったため
- 2. 他の業務との調整がつかなかったため
- 3. 受注実績や資格要件等入札参加要件が厳しかったため
- 4. 利幅が小さいと見込んだため
- 5. その他 ( )

令和 年 月 日

住 所

商号又は名称

氏 名

印

沖縄県北部医療組合 管理者 玉城 康裕 殿

# 課税事業者届出書

令和 年 月 日

沖縄県北部医療組合 管理者 玉城 康裕 様

住 所  
商号又は名称  
代表者氏名

下記の期間において、消費税及び地方消費税の課税事業者（消費税法第9条第1項本文の規定により消費税及び地方消費税を納める義務が免除される事業者でない）であるので、その旨を届け出ます。

記

課税期間

年 月 日から  
年 月 日まで