様式第１

一般競争入札参加申込書

　　年　　月　　日

　愛　知　県　知　事　　殿

申込人　　住所又は所在地

氏名又は名称

及び代表者名

代理人　　住所又は所在地

氏名又は名称

及び代表者名

令和７年３月18日執行のあいち健康の森薬草園への自動販売機設置に係る一般競争入札に参加したいので、入札参加を申し込みます。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ番号

様式第２

委　　　　任　　　　状

　代理人　住　所

　　　　　氏　名

　　私は、上記の者を代理人と定め、あいち健康の森薬草園への自動販売機設置に係る一般競争入札に関する一切の権限を委任します。

　　 年 月 日

 　　愛　知　県　知　事　　殿

 　委任者

 　住所又は所在地

 　氏名又は名称

 　及び代表者名

　 　 　 　　　（電話番号）＜　　　　＞　　　　　―

様式第３

誓　　　約　　　書

 年 月 日

　愛　知　県　知　事　　殿

住所又は所在地

 氏名又は名称

 及び代表者名

　下記事項について、誓約します。

　これらが、事実と相違することが判明した場合には、当該事実に関して貴県が行う一切の措置について異議の申し立てを行いません。

記

１　現在、地方自治法施行令第１６７条の４第１項の規定に該当しておりません。

２　過去３年間、地方自治法施行令第１６７条の４第２項第１号から第６号までの規定に該当したことはありません。

３　現在、会社更生法第１７条の規定に基づく更正手続開始の申立て及び民事再生法第２１条の規定に基づく再生手続開始の申立てはされておりません。

４　個人の場合

　　暴力団員又は暴力団若しくは暴力団員の利益となる活動を行う者ではありません。

　　法人の場合

　　役員が、暴力団員又は暴力団若しくは暴力団員の利益となる活動を行う者ではありません。

様式第４

　　　　年　　月　　日

　愛知県保健医療局生活衛生部医薬安全課長　殿

住所又は所在地

 氏名又は名称

 及び代表者名

あいち健康の森薬草園への自動販売機設置に係る現地説明会について、下記の担当者が参加します。

記

参加者名（役職）：

連絡先　担当者氏名

電話番号

 　 ファックス

 　 電子メール

様式第５

入　　　　札　　　　書

 年 月 日

　愛　知　県　知　事　　殿

入札者　住所又は所在地

氏名又は名称

及び代表者名

代理人　住所又は所在地

氏名又は名称

及び代表者名

　下記の金額をもって入札します。

記

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 入札金額 |  | 億 | 千万 | 百万 | 拾万 | 万 | 千 | 百 | 拾 | 壱 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 円 |

（注）金額の数字は算用数字を用い、頭に「金」の文字を記入すること。

封筒記載方法

　　　（表）

|  |
| --- |
| 　　愛　知　県　知　事　殿 令和７年３月18日開札 あいち健康の森薬草園への自動販売機設置の入札書在中 |

　　　（裏）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 印 |  |
| 印 |  |
|  | 住所又は所在地氏名又は名称及び代表者名 |  |
|  |  |

様式第７

　　年　　月　　日

解 約 申 入 書

　愛知県知事　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所　○○○○○○○○

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　○○○○○○○○

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（契約書における借主）

　　年　　月　　日に締結した県有財産有償貸付契約書第23条に基づき、下記のとおり解約を申し入れます。

記

解約日　　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　＜担当者連絡先＞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　○○○○○○○○

備考　申入れ日から３か月以上経過した日を解約日とする。契約書第23条ただし書による即日解約の場合は、解約日の翌日から３か月間の貸付料相当額（日割り）の納入手続を行う（相手方の意向を確認すること）。