|  |
| --- |
| **入　札　書**佐賀県市町村職員共済組合理事長　様　入札説明書及び仕様書承諾の上、下記のとおり入札します。　なお、下記入札金額は取引に係る消費税額及び地方消費税額を含まない金額です。 |
| 入札金額 |  |
| 調達名 | ハンドル式移動棚及び自立棚等物品一式 |
| 　令和　　年　　月　　日　　　　　　　　　　住　所　　　　　　　　　　商号又は名称 　　　　　代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　印 　　代理人氏名 　　　　　　　　　　　　　印 |

（様式第5号）

（様式第6号）

**委　任　状**

令和　　年　　月　　日

佐賀県市町村職員共済組合理事長 　様

委任者　住　　　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名　　　　　　　　　　　印

　次に掲げる者を代理人として定め、下記入札に関する一切の権限を委任します。

　　　　　　　　　　　　　　受任者　住　　　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　　　名　　　　　　　　　　　印

【入札名称】ハンドル式移動棚及び自立棚等物品一式

（様式第7号）

入　札　辞　退　届

　　　令和　　年　　月　　日

佐賀県市町村職員共済組合理事長 　様

調達物件等の名称：ハンドル式移動棚及び自立棚等物品一式

上記について、都合により入札を辞退します。

　　　　　　　　　　　　　　　住　　　　所

　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　 　代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　印

（様式第4号）

**同等品審査依頼書**

佐賀県市町村職員共済組合理事長　様

住所

商号又は名称

代表者氏名　　　　　　　　　　　　印

ハンドル式移動棚及び自立棚等物品一式については、別添提案書のとおり同等品を申請いたしますので審査のほどお願いします。

※仕様書の内容を満たしていることが確認できるカタログ等の資料を添付すること。