

【様式1】

令和 年 月 日

沖縄県立宮古病院

院 長 川満 博昭 殿

参 加 表 明 書

「沖縄県立宮古病院 超音波診断装置一式の賃貸借」企画提案募集実施要領の条件等を了解し、下記書類の添付並びに記載事項の事実と相違がないことを誓約し、参加を表明いたします。

記

1. 業務受託実績（様式4）
2. 履歴事項全部証明書

申 込 者：住所

会社名

代表者職・氏名

代表者印

担 当 者：

所属・職：

氏 名：

電 話 番 号：

F A X：

メ ー ル：

【様式2】

令和 年 月 日

「沖縄県立宮古病院 超音波診断装置一式の賃貸借」

企画提案応募申請書

沖縄県立宮古病院

院 長 川満 博昭 殿

住 所：

会 社 名：

代表者職・氏名：

代表者印

電話番号：

「沖縄県立宮古病院 超音波診断装置一式の賃貸借」企画提案募集実施要領の条件等を了解し、下記の提出書類を添えて応募します。

記

- 1 企画提案書（製品カタログ及び説明書等）
- 2 リース見積書

担 当 者：

所 属・職：

氏 名：

電 話 番 号：

F A X：

メ ー ル：

【様式3】

質 問 書

令和 年 月 日

沖縄県立宮古病院

超音波診断装置一式の賃貸借契約担当 殿

当 者：

所 属・職：

氏 名：

電 話 番 号：

F A X：

メ ー ル：

今般実施の「沖縄県立宮古病院 超音波診断装置一式の賃貸借」に係る企画提案募集について以下のとおり質問します。

*内容について、詳細をわかりやすく記入してください。

質問に対する回答はメールにて回答します。

締め切りは令和7年10月31日（金）午後5時です。

【様式4】

業務受託実績

沖縄県立宮古病院 院長 川満 博昭 殿

住 所

商号又は名称

代 表 者 職 氏 名

印

納入機器名称	
発注者(契約相手)	
契約金額(円)	
契約年月日	
契約期間	
契約内容等	

納入機器名称	
発注者(契約相手)	
契約金額(円)	
契約年月日	
契約期間	
契約内容等	

納入機器名称	
発注者(契約相手)	
契約金額(円)	
契約年月日	
契約期間	
契約内容等	

- 契約金額は総額(取引金額)を記すものとする。
- 該当することを証する書類(上記事項を確認できる範囲)を添付すること。
※例:契約書の写し、履行証明書等
- 契約内容等には、契約形態(リース契約等)を記入するものとする。