様式１

入札参加資格確認申請書

平成　　年　　月　　日

公立大学法人 福井県立大学 理事長　林　雅則様

所　在　地

会　社　名

代表者名　　　　　　　　　　　　　　印

代理人名　　　　　　　　　　　　　　印

平成３０年４月１０日付けで入札公告のありました**「実験動物用Ｘ線ＣＴ　一式」**に係る入札に参加する資格の確認を受けたいので申請します。

様式２

**入　札　書**

平成３０年４月２３日

公立大学法人　福井県立大学

理事長　　林　雅則　様

所　在　地

会　社　名

代表者名　　　　　　　　　　　　　　印

代理人名　　　　　　　　　　　　　　印

入札公告および入札説明書に定められた事項を承諾の上、下記のとおり入札します。

入札に付する事項　　　**実験動物用Ｘ線ＣＴ　一式**

**金額（月額）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 百 | 十 | 万 | 千 | 百 | 十 | 円 |

様式３

入札説明書等に関する質問書

公立大学法人

福井県立大学

連携・研究推進課　あて

E-mail: j-ueda @fpu.ac.jp

FAX:0776－61－6011

質問日：平成３０年 月 　日

会社名：

担当者名：

ＴＥＬ：

ＦＡＸ：

E-mail：

＜質問内容＞

質問受付期間：平成３０年４月１９日（木）１２時まで

様式４

**委　任　状**

平成３０年　月　　日

公立大学法人　福井県立大学

理事長　　林　雅則　様

所　在　地

会　社　名

代表者名　　　　　　　　　　　　　　印

　 平成３０年４月１０日の一般競争入札に関して下記の者を代理人と定め、入札書提出の一切の権限を委任します。

記

業務名　　　**実験動物用Ｘ線ＣＴ　一式　賃貸借**

代理人住所

代理人職名

代理人氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印