

(様式第1号)

## 入札参加資格確認書

鳥取県知事 平井 伸治 様

案件名称：令和7年度「産後ケアコーディネーター」委託業務

- 1 当社は、地方自治法施行令（昭和22年政令第16号）第167条の4の規定に該当しない者です。
- 2 当社は、本件調達公告日から開札日（再度入札を含む。）までの間のいずれの日においても、会社更生法（平成14年法律第154号）の規定による更生手続開始の申立てが行われた者又は民事再生法（平成11年法律第225号）の規定による再生手続開始の申立てが行われた者ではありません。
- 3 当社は、令和4年4月1日から令和7年2月28日までの間に鳥取県又は鳥取県内の市町村から委託、若しくは協働して妊産婦及び乳児を対象として、産後ケア等の支援又は育児支援に関連するイベントを実施しています。
- 4 当社は、次の①又は②のいずれかの者が1名所属しています。
  - ① 助産師、保健師又は看護師
  - ② 心理に関する知識又は育児に関する知識を有する者（保育士、管理栄養士、心理カウンセラー等）

上記のとおり相違ないことを誓約します。

令和 年 月 日

住 所  
商号又は名称  
役職及び氏名

(作成責任者)  
所属・職・氏名  
電話番号  
ファクシミリ  
電子メールアドレス

(様式第2号)

## 質 問 書

令和 年 月 日

鳥取県知事 平井 伸治 様

提出者  
住 所  
商号又は名称  
役職及び氏名

(作成責任者)  
所属・職・氏名  
電話番号  
ファクシミリ

令和7年度「産後ケアコーディネーター」委託業務に係る下記事項について質問します。

記

【質問事項1】

【質問事項2】

【質問事項3】

(様式第3号)

## 入 札 書 ( 第 回 )

令和 年 月 日

鳥取県知事 平井 伸治 様

鳥取県会計規則 (昭和39年鳥取県規則第11号)、仕様書等を熟覧の上、次のとおり入札します。

入札者 (入札の権限が委任されている場合は受任者)  
住 所  
商号又は名称  
氏 名

○業務名：令和7年度「産後ケアコーディネーター」委託業務

○入札金額

総額	金 円 (うち消費税及び地方消費税の額金 円)
----	----------------------------------

(注)

- 1 入札書は、入札者及び入札金額を記入し、「入札書」と明記した封筒に入れて封かんした上、提出すること。
- 2 郵便等による入札を希望する場合は、第1回目、第2回目及び第3回目の入札書を別々の封筒に入れて封かんした上、それぞれの封筒の表面に調達案件の名称、回数及び業者名を記載すること。
- 3 入札金額は、算用数字で記載すること。
- 4 入札書に記載する金額は、消費税及び地方消費税の額を含めた契約申込金額とする (消費税不課税、非課税のものを除く。)併せて、課税事業者にあつては、内訳として消費税及び地方消費税の額を記載すること。

(様式第4号)

委 任 状

令和 年 月 日

鳥取県知事 平井 伸治 様

委任者 住 所  
商号又は名称  
役職及び氏名

印

私は下記の者を代理人に定め、下記の権限を委任します。

記

委任事項

令和7年度「産後ケアコーディネーター」委託業務

受任者 住所

氏名

(注意) 契約保証金の免除を希望する落札者は、この書類(様式第5号)を落札決定通知後速やかに提出してください。

(様式第5号)

## 契約保証金免除申請書

令和 年 月 日

鳥取県知事 平井 伸治 様

(申請者)

住 所  
商号又は名称  
役職及び氏名

(この申請に係る責任者及び連絡先)

所属・職・氏名  
電話番号  
ファクシミリ  
電子メールアドレス

令和7年3月10日付けで公告のあった下記案件の契約に係る契約保証金について、鳥取県会計規則第112条第4項の規定により契約保証金の免除を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

記

案件名称 令和7年度「産後ケアコーディネーター」委託業務

- 注1 申請者は、案件の契約を行う者(代表者又は代表者から契約の権限の委任を受けた者)とすることとする。
- 注2 保険会社との間に履行保証保険契約を締結している場合は、当該履行保証保険契約に係る保険証券(写し不可)を添付すること。
- 注3 国、地方公共団体その他の法人との契約に係る実績(過去2年間に履行した実績に限る。)については、その実績を証するもの(契約書写し等)を添付すること。

(注意) 電子契約を希望する落札者は、この書類(様式第6号)を落札決定通知後速やかに提出してください。

(様式第6号)

## 電子契約同意書兼メールアドレス確認書

以下の案件(契約)について鳥取県が利用する電子契約サービスを利用して電子契約を締結することに同意します。

なお、契約締結権限者の承認に利用するメールアドレス等は、次のとおりとします。

- 1 案件名  
令和7年度「産後ケアコーディネーター」委託業務
- 2 契約締結権限者  
氏名  
メールアドレス

鳥取県知事 平井 伸治 様

令和 年 月 日

住 所  
商号又は名称  
代表者氏名  
(個人の場合は氏名)

### ※留意事項

利用するメールアドレスに変更があった場合、再度本様式による提出をお願いします。  
契約締結権限者は、代表者又は本契約の締結に関する権限を委任された者に限ります。