（様式第１号）

質　問　書

令和 　年　　月　　日

鳥取県知事　平井　伸治　　様

提出者

住　所

氏　名

（法人にあっては法人名及び代表者の職・氏名）

担当者部署

担当者氏名

電話番号

ファクシミリ

電子メール

令和７年度同行援護従業者養成研修（東部地区）実施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２号）

入 　札 　書　（　　回　目）

 　　　令和　　年　　月　　日

　鳥取県知事　平井　伸治　　様

 入札者　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　代理人　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名

　鳥取県会計規則（昭和39年鳥取県規則第11号）及び入札条件等を承知の上、下記のとおり入札

します。

 記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 件　名 | 数　量 | 金　額 |
| 令和７年度同行援護従業者養成研修（東部地区）実施業務 | 一式 | 円　（うち消費税及び地方消費税の額　　　　　　　　　円） |

 ※備考　１　入札書は、「入札書」と明記した封筒に入れ密封して提出すること。

 ２　入札金額は、算用数字で記載することし、令和７年度同行援護従業者養成研修（東部地区）実施業務にかかる費用（仕様書第２の２の（５）のアの実費相当額は含めないこと。）一式を記載すること。

（様式第３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年度同行援護従業者養成研修（東部地区）実施業務

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、令和４年４月以降に同行援護従業者を養成する研修を実施した実績（官民問わず）がある者であることこれを証するものは別添のとおりです。

３　当社は、本件調達の公告日から開札日（再度入札を含む。）までの間のいずれの日においても、鳥取県指名競争入札参加資格者指名停止措置要綱（平成７年７月17日付出第157号）第３条第１項の規定による指名停止措置を受けていない者です。

４　当社は、鳥取県内に本店、支店、営業所又はその他の事業所（以下「県内事業所」という。）を有し、県内事業所に従業員が常駐している者です。

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

注　２の契約実績を証するもの（契約書の写し等）を添付すること。

注　４を証するもの（法人県民税及び法人事業税に係る課税標準の分割に関する明細書（その１）の写し（地方税法施行規則（昭和29年総理府令第28号）第10号様式）等）を添付すること（競争入札参加資格者名簿に県内事業所の登録がされていない者に限る。）

（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

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年度同行援護従業者養成研修（東部地区）実施業務に関する入札の権限

　　　　　　　　　　　　　受任者　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 氏名

（様式第５号）

入札保証金免除申請書

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

令和７年４月11日付けで公告のあった下記案件の入札に係る入札保証金について、鳥取県会計規則（昭和39年鳥取県規則第11号）第123条第３項の規定により入札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年度同行援護従業者養成研修（東部地区）実施業務

注１　申請者は、案件の入札を行う者（代表者又は代表者から入札の権限の委任を受けた者）とすること。

注２　保険会社との間で鳥取県を被保険者とする入札保証保険契約を締結している場合は、当該入札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　地方自治法施行令第167条の５第１項の規定により定められた資格を有することを証するもの及び国、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）を証するもの（契約書写し等）を添付すること。

（様式第６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

令和７年４月11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（昭和39年鳥取県規則第11号）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年度同行援護従業者養成研修（東部地区）実施業務

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。

注２　保険会社との間で鳥取県を被保険者とする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。

（様式第７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　契約名（業務（工事）名、発注案件名等）

２　契約締結権限者

　氏名

　　メールアドレス

（発注機関の長）　　　　　　　　　　　様

　　　　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（個人の場合は氏名）

（注）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。

※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。