

(様式第1)

令和 年 月 日

岩手県立中央病院長 白田 昌広 様

所在地又は住所

氏名 (商号又は名称)

代表者氏名

印

電話番号

FAX 番号

入札参加資格確認申請書

令和8年2月27日付けで公告のありました「令和8年度給食材料(米)の単価契約」に係る一般競争入札に参加したく、確認をお願いします。

本手続きに係る担当者	
所 属	
担当者職氏名	
電話番号	
F A X 番号	

(入札書様式)

入 札 書

令和 年 月 日

岩手県立中央病院長 白田 昌広 様

住 所
商号又は名称
代表者氏名

印

(代理人)

(印)

次のとおり入札します。

1 件名 令和7年岩手県産（盛岡以南・北上川流域）ひとめぼれ 10割 無洗米

2 入札金額

10k gあたり

金 円

3 契約条件

仕様書その他貴院の指示のとおりとする。

(委任状作成例)

委 任 状

令和 年 月 日

岩手県中央病院長 白田 昌広 様

委任者 住 所
商号又は名称
代表者氏名 印

私は、下記の者を代理人として、入札に関する次の権限を委任します。

入札件名

令和7年岩手県産（盛岡以南・北上川流域）ひとめぼれ 10割 無洗米

記

1 受任者

住 所
所属（役職名）
氏 名

受任者使用印



2 委任事項

- (1) 入札及び見積に関すること
- (2) 上記に付帯する一切の権限

3 委任期間

令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで