　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　様式１（電子入札及び紙入札）

**一般競争入札参加資格確認申請**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　　年　　　月　　　日

　　九　州　運　輸　局　長　　殿

　　　　　　　　　　　　　 住　　　　所

　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　代　表　者

※以下は、押印を省略する場合のみ記載すること。

（連絡先は２以上記載すること）

本件責任者（会社名・部署名・氏名）：

担　当　者（会社名・部署名・氏名）：

連絡先１：

連絡先２：

　　令和７年１０月７日付で入札公告のありました役務の提供等に係る入札に参加する資格の確認を受けたいので、下記の書類を添えて申請します。

　　なお、添付書類の内容について、事実と相違ないことを誓約します。

記

１．入札件名　　令和７年度健康診断業務に関する請負（単価契約）

　　２．履行場所　　九州運輸局（本局）、福岡運輸支局（本庁舎）、

　　　　　　　　　　若松海事事務所、佐賀運輸支局唐津庁舎

　　３．添付書類

・資格審査結果通知書（全省庁統一資格）の写し

・

・

・

・

様式２（紙入札）

**紙入札方式参加願**

１．発注件名　　令和７年度健康診断業務に関する請負（単価契約）

上記の案件は、電子調達システムを利用しての参加ができないため紙入札方式での参加をいたします。

令和　　年　　月　　日

資格審査登録番号

企業名称

企業郵便番号

企業住所

代表者氏名

代表者役職

電子くじ番号

　　（連絡先）

　　　電話番号

　　　メールアドレス

入札者

住　　所

企業名称

氏　　名

※以下は、押印を省略する場合のみ記載すること。

（連絡先は２以上記載すること）

本件責任者（会社名・部署名・氏名）：

担　当　者（会社名・部署名・氏名）：

連絡先１：

連絡先２：

支出負担行為担当官　九州運輸局長　　殿

※１．入札者住所、企業名称及び氏名欄は、代表者若しくは、委任を受けている場合はその者が記載、押印する。

　２．電子くじ番号は、電子くじを実施する場合に必要になるので、

000～999の任意の3桁の数字を記載する。

様式３（電子入札）

**確認書**

　件名　：令和７年度健康診断業務に関する請負（単価契約）

（電子入札対象案件）

本案件については、「電子入札方式」により参加します。

令和　　年　　月　　日

　　　　 会社名等

　　　　　　　　　　　　　　　　　部署名

　　　　　　　　　　　　　　　　　確認者

※以下は、押印を省略する場合のみ記載すること。

（連絡先は２以上記載すること）

本件責任者（会社名・部署名・氏名）：

担　当　者（会社名・部署名・氏名）：

連絡先１：

連絡先２：

電子入札方式により参加する方　は、本入札に使用する電子証明書券面の番号を記入してください。

【電子証明書券面の番号】「シリアルナンバー（ＳＮ）」、「ＩＤ」などの項目に続く

１０桁の数字・英字（例：１４桁、１６桁）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

【取得者名】

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

（左詰で記入。「スペース」分も左詰で記入。枠不足の際は、追加してください。）

* 今回限定した上記の電子証明書以外を以後において使用した場合、「無効」の入札となることがあります。

＊　上に記入する「数字・英字」等は、誤記のないように十分留意してください。

紙入札方式での参加を希望する方は、速やかに「紙入札方式参加願」を提出してください。

様式４（電子入札）

**期間委任状**

受任者

住　所

氏　名

使用印

私は上記の者を代理人と定め下記の権限を委任します。

委任期間　　令和　　年　　月　　日から

　　　　　　令和　　年　　月　　日まで

委任事項

　　　　１．入札及び見積について

　　　　２．契約締結について

　　　　３．物品の販売・役務の提供について

　　　　４．代金の請求について

　　　　５．保証金の納付並びに還付の請求及び受領について

　　　　６．前項の請求にかかる諸願届出について

　　　　７．復代理人の選任及び解任について

　　　　８．一般競争入札参加資格確認申請に関する一切の件について

　　　　９．その他これらに付随する一切の件について

令和　　年　　月　　日

委任者　　住所

商号又は名称

代表者氏名

支出負担行為担当官

九州運輸局長　　殿

※以下は、押印を省略する場合のみ記載すること。契約締結について

委任する場合は押印省略不可

（連絡先は２以上記載すること）

本件責任者（会社名・部署名・氏名）：

担　当　者（会社名・部署名・氏名）：

連絡先１：

連絡先２：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　様式５（紙入札）

**都度委任状**

　受　任　者

住　　　所

氏　　　名

使　用　印

　私は、上記の者を代理人と定め、「令和７年度健康診断業務に関する請負（単価契約）」に関する権限を委任する。

　委任事項

　　　　１．入札及び見積について

　　　　２．契約締結について

　　　　３．物品の販売・役務の提供について

　　　　４．代金の請求について

　　　　５．保証金の納付並びに還付の請求及び受領について

　　　　６．前項の請求にかかる諸願届出について

　　　　７．復代理人の選任及び解任について

　　　　８．一般競争入札参加資格確認申請に関する一切の件について

　　　　　　９．その他これらに付随する一切の件について

　令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　委　任　者　　住　　　　所

　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

※以下は、押印を省略する場合のみ記載すること。契約締結について

委任する場合は押印省略不可

（連絡先は２以上記載すること）

本件責任者（会社名・部署名・氏名）：

担　当　者（会社名・部署名・氏名）：

連絡先１：

連絡先２：

　　支出負担行為担当官

　　　　九州運輸局長　　殿

様式６（電子入札）

**電子証明書変更承諾申請書**

１．発注件名　　令和７年度健康診断業務に関する請負（単価契約）

２．変更後電子証明書シリアル番号

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

３．変更理由

　上記案件について、電子調達システムにより入札に参加することとしていますが、使用している電子証明書について上記理由により開札までの間に使用できなくなることから、電子証明書の変更を承諾されたく申請します。

令和　　年　　月　　日

住　所

氏　名

※以下は、押印を省略する場合のみ記載すること。

（連絡先は２以上記載すること）

本件責任者（会社名・部署名・氏名）：

担　当　者（会社名・部署名・氏名）：

連絡先１：

連絡先２：

支出負担行為担当官

九州運輸局長　　殿

上記について承諾します。

令和　　年　　月　　日

殿

支出負担行為担当官

九 州 運 輸 局 長

様式７　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（用紙A4）

入　　　札　　　書

様式１

一金　　　　　　　　　　　　　　　円也

但 し 、令和７年度健康診断業務に関する請負（単価契約）として

　　　　競争契約入札者心得を承諾の上、入札します。

令和　　年　　月　　日

住　　所

氏　　名

　支出負担行為担当官

　　　　　九州運輸局長　　殿

※以下は、押印を省略する場合のみ記載すること。

（連絡先は２以上記載すること）

本件責任者（会社名・部署名・氏名）：

担　当　者（会社名・部署名・氏名）：

連絡先１：

連絡先２：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | 様式７－２ |
| 検診名 | 種別 | | 単価 | 予定数量 | 合価 |
| 一  般  定  期  健  康  診  断  等 | ①既往歴及び業務歴 |  | 円 | 200人 | 円 |
| ②身長、体重、腹囲、視力及び聴力の検査  　並びに肥満度の測定 |  | 円 | 200人 | 円 |
| ③自覚症状及び他覚症状の有無の検査 |  | 円 | 200人 | 円 |
| ④血圧の測定 |  | 円 | 200人 | 円 |
| ⑤尿中の蛋白及び糖の有無の検査 |  | 円 | 200人 | 円 |
| ⑥胸部エックス線検査 |  | 円 | 200人 | 円 |
| ⑦血糖検査 |  | 円 | 83人 | 円 |
| ⑧ＬＤＬコレステロール検査 |  | 円 | 83人 | 円 |
| ⑨ＨＤＬコレステロール検査 |  | 円 | 83人 | 円 |
| ⑩中性脂肪検査 |  | 円 | 83人 | 円 |
| ⑪貧血検査 |  | 円 | 83人 | 円 |
| ⑫肝機能検査 |  | 円 | 83人 | 円 |
| ⑬尿酸検査 |  | 円 | 83人 | 円 |
| ⑭心電図検査 |  | 円 | 83人 | 円 |
| ⑮胃の検査 | 胃透視 | 円 | 52人 | 円 |
| 胃内視鏡 | 円 | 0人 | 円 |
| ⑯便潜血反応検査 |  | 円 | 57人 | 円 |
| ⑰喀痰細胞診 |  | 円 | 73人 | 円 |
| ⑱石綿業務  ・業務歴の調査  ・石綿による既往歴の有無の検査  （咳、痰、息切れ、胸痛等）  ・自覚症状等の検査  （咳、痰、息切れ、胸痛等）  ・胸部のエックス線直接撮影による検査  ・胸部のCTによる検査  （医師が必要と認める場合に限る。） |  | 円 | 51人 | 円 |
| ⑲乳がん検診 | マンモグラフィ  （２方向） | 円 | 21人 | 円 |
| 乳腺エコー | 円 | 41人 | 円 |
| ⑳子宮がん検診 |  | 円 | 36人 | 円 |
| 情  報  機  器  作  業  従  事  職  員  健  康  診  断 | ①業務歴の調査  ②既往歴の調査  ③自覚症状の有無の調査  a)眼疲労を主とする視器に関する症状  b)上肢・頸肩腕部及び腰背部を主とする  　 筋骨格系の症状  c)ストレスに関する症状  ④眼科学的検査  a)視力検査  b)その他医師が必要と認める検査  ⑤筋骨格系に関する検査  a)上肢の運動機能、圧痛点等の検査  b)その他医師が必要と認める検査 |  | 円 | 310人 | 円 |
| 特  別  定  期  健  康  診  断 | 1. 人事院規則１０－４別表第３第２号   （放射能に被ばくするおそれのある業務）  ①被ばく経歴の評価  ②末梢血液中の白血球数及び白血球百分率の検査  ③末梢血液中の赤血球の検査及び血色素数量又は  ヘマトクリット値の検査  ④白内障に関する眼の検査  ⑤皮膚の検査 |  | 円 | 0人 | 円 |
| 合　　　　計 円 | | | | | |

商号又は名称

≪表封筒≫　　　　　　　　　　　　　　　　　≪中封筒≫

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 福岡県福岡市博多区博多駅東二丁目十一番一号  　　　　　　　　　　　福岡合同庁舎　　新館  九州運輸局  　　　　　　　　支出負担行為担当官　九州運輸局長　殿  入札書在中  親 展 |  | 入札件名　令和７年度健康診断業務に関する請負（単価契約）  開札日時　　令和七年十月二十八日　十時三〇分 |