

入札参加要領		
参加申込	様 式	様式「入札参加表明書」
	申込方法	様式「入札参加表明書」を使用し、「 <u>申込先</u> 」にメールにて入札参加の意思表示をしてください。 ※メールが未達の場合の責は負いません。必要に応じて申込先に確認してください。
	申込期日	平成 30 年 1 月 22 日（月）正午まで
入札	様 式	様式「入札書」
	入札方法	①封筒に入れ封印を押してください。 ②入札価格は消費税（消費税及び地方消費税）抜きの合計額を記載してください。 ③単価契約の入札の場合、入札書には予定数量すべて購入した場合の合計額（消費税及び地方消費税抜き）を記載してください。 ※本契約については平成 30 年 3 月 1 日～平成 31 年 3 月 31 日の 13 ヶ月分の合計額を記載すること。
	入 札	平成 30 年 1 月 26 日（金）午前 10 時 00 分
	入 札 投函場所	社会福祉法人世田谷区社会福祉事業団 〒154-0017 東京都世田谷区世田谷 1-23-2 3階A会議室 ※入札書を投函し、控室（3階B会議室）にて開札までお待ちください。
	その他	① 1 回目の入札で、予定価格以下の入札価格がない時は、最低価格の入札書を投函した応募者と交渉させていただきます。その結果不調になった場合、再入札とします。 ② 予定価格と同額または下回る最低価格の入札書が複数の場合は、くじ引きを行います。
質疑応答	質問方法	「お問い合わせ先」へメールにてお問い合わせください。
	質問期日	平成 30 年 1 月 22 日（月）正午まで
申込先・お問い合わせ先	【申込先】 社会福祉法人世田谷区社会福祉事業団 総務課経理係 根岸 電話 03-5450-8595（平日 9:00～17:00）E-mail : h_negishi@setagayaj.or.jp 【お問い合わせ先】 社会福祉法人世田谷区社会福祉事業団 経営企画課新特養開設準備室 曾村 電話 03-6679-6719（平日 9:00～17:00）E-mail : a_somura@setagayaj.or.jp	

仕 様 書

- 1 件 名 清拭シート購入契約（単価契約）
- 2 品 名 別紙物品一覧のとおり
- 3 履行期間 平成30年3月1日から平成31年3月31日まで（13ヶ月）
- 4 履行場所 地域密着型特別養護老人ホーム寿満ホームかみきたざわ
（住所：東京都世田谷区上北沢1-32-11）
- 5 納入方法 （1）納入業者は、清拭シートを施設の指定する場所に搬入する。
（2）発注は、施設よりファクシミリにて行い、納入業者は早急に対応すること。
（3）納入時に施設担当者の検査確認を得ること。
- 6 支払方法 検査終了後、請求に基づき支払う。
- 7 その他 （1） 指定銀行口座振込手数料は納入業者が負担とする。
（2） この仕様書にない事項については、各施設担当者との協議の上対応すること。
（3） 別紙「個人情報を取り扱う請負契約の特記事項」を遵守すること。

物品一覧

	メーカー	品名	月間予定数量	単位
1	ピジョン(株)	ハビナース やぶれにくいタイプのおしりふき大判厚手 (200mm×300mm) 40枚入り (1ケース 24袋)	168	袋
2	ピジョン(株)	ハビナース からださわやか 清拭タオル (400mm×300mm) 30枚入り (1ケース 16袋)	96	袋

平成 年 月 日

社会福祉法人世田谷区社会福祉事業団
理事長 様

入札参加表明書

下記入札に参加します。

入札件名	
入札日時	
会社名	
担当者名	
電話番号	
メールアドレス	

入札書

1. 件名 _____

2. 金額（消費税抜き）

億	千	百	十	万	千	百	十	円

上記の金額をもって請負うため入札いたします。

平成 年 月 日

社会福祉法人世田谷区社会福祉事業団 理事長 様

(入札者) 所在地

(住所)

社名

代表者

氏名

印