応募申込書

　年　月　日

豊中市病院事業管理者　宛

応募者住所（法人の場合は事業所の所在地）

〒 　　　－

応募者氏名

印

（法人の場合）法人名

代表者名

担当者名

市立豊中病院が実施する清涼飲料自動販売機設置者募集について、募集要項の内容を承知の上、下記のとおり申込みます。

１ 応募内容

|  |  |
| --- | --- |
| 設置場所 | 提案価格（年額） |
| 管理棟２階救急受付前 | 億 | 千万 | 百万 | 十万 | 万 | 千 | 百 | 拾 | 円 |
|  |  |  |  |  |  |  | ０ | ０ |

１．提案価格は、市立豊中病院が提示する最低基準額以上の金額を記入してください。

２．提案価格は、年額使用料とし、百円単位（税抜き）で記入してください。なお、提案価格

に消費税及び地方消費税を加算した額をもって年額使用料とします。応募価格には、光熱水費は含みません。

３．金額はアラビア数字で記入してください。

４．数字の頭に￥を入れてください。

５．提出後の取下げ、再提出はできませんのでご注意ください。

２ 提出書類

1. 応募申込書　様式第１号（この書類）
2. 証明書類（発行日から３か月以内のもの、写し可）

＜法人の場合＞商業登記簿謄本（登記事項証明書）、印鑑証明書

＜個人の場合＞代表者の住民票（マイナンバーの記載がないもの）、印鑑証明書

1. 応募者概要説明書 様式第２号
2. 法令等の規定により販売について許認可等を要する場合は、許認可等の免許証の写し
3. 各種納税証明書類＜未納の税額がない証明＞（発行日から３か月以内のもの、写し可）

＜法人の場合＞法人税・消費税の納税証明書（納税証明書その３の３）

＜個人の場合＞所得税・消費税の納税証明書（納税証明書その３の２）

1. 誓約書兼承諾書 様式第３号
2. 販売品目一覧表 様式第４号
3. 設置する自動販売機のカタログ