

令和 4 年 2 月 3 日

入札要項書

社会福祉法人^{思賜}大阪府済生会茨木病院
院長 立田 浩

この入札要項書は下記の物件に係る一般競争入札に関し、一般競争入札参加者（以下「入札参加者」という）の本件への競争入札に留意すべき事項を定めたものであり、入札参加者は以下の事項を熟知の上、入札書を提出されますようお願い致します。

記

1. 競争入札に付する事項

- （1）入札対象物件及び数量
患者送迎車に係るリース契約一式
- （2）入札対象物件の仕様
「仕様書」の通り
- （3）納入場所
大阪府茨木市見付山 2 丁目 1 番 45 号
大阪府済生会茨木病院
- （4）リース契約期間
登録日より 60 箇月

2. 入札の日時及び場所

- （1）入札日時
令和 4 年 2 月 9 日（水）16 : 00
- （2）入札場所
大阪府済生会茨木病院 3 階 大会議室

3. 入札方法等

- （1）落札者の決定は、最低価格方式をもって行う。
- （2）入札者は仕様書に基づき本物件に係る一切の経費を含めた契約金額を見積るものとする。
- （3）入札参加申請者に交付する入札書は様式 3 により作成し、本人または様式 4 による委任状の交付を受けた代理人が持参するものとし、郵送または電送によるものは受付しない。

- (4) 入札者が不穏な行動等で入札を公正に執行することができないと認められるとき、又は天災その他やむを得ない理由があると認められるときは、入札を延期又は中止することがある。
- (5) 入札を辞退する場合は、入札執行前であれば、その旨を入札辞退届にあたる様式 5 に記載し、直接担当部署に持参するものとし、入札執行中であれば入札書に入札辞退の旨を記載し投函するものとする。なお、入札を辞退した者はこれを理由として以後の指名等において不利益な取扱いを受けることはない。
- (6) 落札決定に際しては入札書に記載された金額に当該金額の 100 分の 10 に相当する額を加算した金額（当該金額に 1 円未満の端数がある時はその端数金額を切り捨てた金額）をもって落札価格とするので、入札者は消費税等額に係る課税事業者であるか免税事業者であるかを問わず、見積もった契約希望金額の 110 分の 100 に相当する金額を入札書に記載すること。
- (7) 同額入札をした者が 2 社以上ある時は、直ちに該当入札者にくじを引かせて落札者を決定する。
- (8) 開札後、落札者がいない場合には、直ちに再度入札を実施するものとし、再入札は 1 回を限度とする。初回の入札で無効となった者は再入札には参加できないものとする。
- (9) 再入札後において落札者がいない場合は、最低の価格の者を最低入札者と指名し、協議の上、予定価格その他の条件を変更することなく随意契約とする。
- (10) 落札者は当院の指定する期日までに契約を締結しなければならない。
- (11) 入札者はその提出した入札書の差し替え、変更または取り消しをすることはできない。又入札後に入札要項書及び仕様書その他入札毎に示した条件等について不明を理由として異議を申し立てることはできない。
- (12) 当会の会計処理上の事由から落札者は契約と同時に利息部分を区分した支払予定表を提出すること。

4. 入札保証金

免除

5. 競争参加資格確認申請書の確認等

(1) 競争参加資格の確認

①本競争の参加者は、競争参加資格を有することを証明するため、当入札説明書の巻末にある一般競争入札参加資格審査申請書を提出し、担当部署から競争参加資格の有無について確認を受けなければならない。

(2) 一般競争入札参加資格審査申請書と企業概要書（様式自由）の提出期限

①令和 4 年 2 月 3 日から令和 4 年 2 月 8 日まで（土・日・祝を除く）

②10 時から 17 時まで、担当部署で受付する

※ただし書類提出時は、予め連絡のうえ来院日時を調整すること

(3) 入札参加資格審査結果について

入札参加資格審査結果を申請者に入札参加資格の有無をメールないし郵送にて通知する

6. 入札手続担当部署

(1) 担当部署（問い合わせ先）

大阪府済生会茨木病院

担当者 総務課 中村

連絡先 TEL : 072-622-8651 (代表番号) FAX : 072-627-2022

e-mail k-nakamura@ibaraki.saiseikai.or.jp

(2) 質疑応答

質疑がある場合は巻末の質疑書にて受付する。

受付期間は令和 4 年 2 月 7 日までとし、担当部署迄 e-mail または FAX にて照会すること。

7. 入札の無効

(1) 次のいずれかに該当する場合の入札は無効とする。

①入札について不正の行為があった場合。

②入札書に記載した金額その他必要事項を確認しがたい場合、または記名捺印がない場合。

③指定の入札日時を超えて入札場所に到着した場合。

④入札書を 2 通以上提出した場合。

⑤他の入札者の代理を兼ね、2 人以上の代理をした場合。

⑥代理人が委任状を持参しない場合。

仕 様 書

1. 目 的 本仕様書は患者送迎車に係るリース契約の仕様書である。
2. 台 数 1 台
3. 契約期間 登録から 5 年間
4. リース形態 メンテナンスリース
5. 納車場所 大阪府済生会茨木病院
6. 納車目安 令和 4 年 5 月末日
7. 詳細

車名/ボディタイプ	NV350 キャラバンワゴン GX 4 ドアワゴン 送迎タイプ 2WD
排気量	2500cc
トランスミッション	A T
車体色/内装色	車体：ホワイト 内装：ブラック
装備・付属品	フロアマット、サイドバイザー、カーナビ、アラウンドビューモニター、リヤコーナーセンサー
車体文字看板入れ	あり（マグネットステッカー 5 枚）
その他	特に指定のないものは標準装備

8. 推定走行距離 1,500km（月間）

9. 賃貸借条件

（1）賃貸借期間中に発生する次の費用を含む

- ① 車両本体及び付属品代金
- ② 登録諸費用（納車費用含む）
- ③ 自動車取得税
- ④ 自動車税、自動車重量税、印紙税
- ⑤ 自動車賠償責任保険
- ⑥ 自動車リサイクル法に係る費用
- ⑦ 法定点検費用（納車・引取り含む）
- ⑧ 車検整備費用（納車・引取り含む）
- ⑨ 一般整備・故障修理（パンク修理含む）
- ⑩ 一般消耗部品費用
- ⑪ エンジンオイル・バッテリー・油脂類（必要回数）
- ⑫ タイヤ交換（夏タイヤのみ、必要本数）
- ⑭ 点検整備等に伴う同型代車の提供（初日から提供、同型車）
- ⑮ スケジュール点検（最低 3 カ月に 1 回）

(2) 賃貸借費用に含まないもの

- ① 任意保険
- ② 交通事故及び第三者行為による損害の修繕費

(3) その他

- ① リース期間満了後は残価精算なしにて返却するものとする。
- ② ただし、満了後に協議の上、当該車両の再リースを行うことができるものとする。
- ③ 車検の点検・整備等は請負者が保有または契約連携する整備工場で行うものとする。
- ④ 車検の点検・整備等の日程は事前に調整を行うこと。
- ④ 法定費用・諸費用が変動しても、精算等を行わない。

10. その他 本仕様に定めのない事項で疑義を生じた場合は、双方協議のうえ決定する。

(様式 1)

参加資格	
有	無
受付番号	番

一般競争入札参加資格審査申請書

令和 年 月 日

社会福祉法人^{思賜}大阪府済生会茨木病院

院長 立田 浩 殿

申請者 住 所
商号又は名称
代表者氏名

Ⓜ

担当者 氏 名
電 話
F A X

入札公告のありました下記業務に係る入札に参加する資格について確認されたく公告に定められた書類を添えて申請します。添付書類の内容については、事実と相違ないことを誓約いたします。

記

入札番号 済茨令 3 第 0018 号

業 務 名 患者送迎車に係るリース契約一式

(様式 2)

質 疑 書

令和 年 月 日

社会福祉法人^{思賜}_{財団}大阪府済生会茨木病院
院 長 立 田 浩 殿

(経営企画室行)

TEL : 072-622-8651 FAX : 072-627-2022

E-mail : k-nakamura@ibaraki.saiseikai.or.jp

住 所
商号又は名称
代表者氏名

Ⓔ

- ・ 入札番号 済茨令 3 第 0018 号
- ・ 業 務 名 患者送迎車に係るリース契約一式

業務内容	質疑応答

注 1) 質疑の提出は、電子メールまたは F A X のみとします。

注 2) 電子メールまたは F A X した後、必ず担当部署へ電話連絡して下さい

(様式 3)

令和 年 月 日

社会福祉法人 恩賜財団 大阪府済生会茨木病院
 院長 立田 浩 殿

住 所
 商号又は名称
 代表者氏名 ⑩
 代理者氏名 ⑩

入 札 書

1. 入札番号 済茨令 3 第 0018 号
2. 業 務 名 患者送迎車に係るリース契約一式

	十	億	千	百	十	万	千	百	十	円
入札金額			¥							

* 上記の入札金額には、消費税及び地方消費税の額は含まない。
 * 仕様書に定めたリース期間 60 箇月の合計額である。

上記の通り済生会茨木病院競争入札規程を守り入札いたします。

備考) 入札額は、この入札書に記載した金額に当該金額の 100 分の 10 を加算した
 (当該金額に 1 円未満の端数があるときは、その端数金額を切り捨てた額) である。

(様式 4)

令和 年 月 日

委任状

社会福祉法人 恩賜
財団 大阪府済生会茨木病院
院長 立田 浩 殿

住 所
商号又は名称
代表者氏名

Ⓔ

私は、 氏名 _____ Ⓔ を代理人と定め、

下記業務の入札立会人の一切の権限を委任いたします。

記

1. 入札番号 済茨令 3 第 0018 号
2. 業 務 名 患者送迎車に係るリース契約一式
3. 受任者が使用する印鑑



* 当委任状提出の場合、入札使用印鑑は受任者の印で差し支えないものとする