

入札参加資格確認申請書

令和 年 月 日

地方独立行政法人神奈川県立病院機構
本部事務局長 宛

神奈川県入札参加資格者名簿認定番号
企業名称
住所
電話番号
代表者職・氏名

印

入札担当者情報

部署名	
氏名	
電話番号	
FAX	
Eメールアドレス	

下記の入札案件参加について、入札参加資格確認を申請します。
申請に当たり、地方独立行政法人神奈川県立病院機構反社会的勢力への対応
に関する規程第 2 条に規定する反社会的勢力に該当しないことを誓約します。

記

入札案件名	医療情報プラットフォーム構築に向けた基本設計及び調達支援業務委託
-------	----------------------------------

様式2（日本産業規格A4縦長型）

入札書

令和 年 月 日

地方独立行政法人神奈川県立病院機構
本部事務局長 宛

神奈川県入札参加資格者名簿認定番号

企業名称

住所

電話番号

代表者職・氏名



入札担当者情報

部署名	
氏名	
電話番号	
FAX	
Eメールアドレス	

入札案件名	医療情報プラットフォーム構築に向けた基本設計及び調達支援業務委託
入札回数	回目

入札金額	区分	百	拾	億	千	百	拾	万	千	百	拾	円
	税込み											
	税抜き											

- ・入札書に記載する金額は、上段に消費税及び地方消費税相当額を含む税込みの契約希望金額の総額、下段に税抜きの契約希望金額の総額を記載すること。
- ・免税事業者にあつては、上段、下段とも同額を記載すること。
- ・金額の頭に¥記号をつけること。

入札参加辞退届

令和 年 月 日

地方独立行政法人神奈川県立病院機構
本部事務局長 宛

神奈川県入札参加資格者名簿認定番号
企業名称
住所
電話番号
代表者職・氏名



入札担当者情報

部署名	
氏名	
電話番号	
FAX	
Eメールアドレス	

下記の入札案件について、入札参加を辞退します。

記

入札案件名	医療情報プラットフォーム構築に向けた基本設計及び調達支援業務委託
辞退理由	

入札参加資格喪失届

令和 年 月 日

地方独立行政法人神奈川県立病院機構
本部事務局長 宛

神奈川県入札参加資格者名簿認定番号
企業名称
住所
電話番号
代表者職・氏名



入札担当者情報

部署名	
氏名	
電話番号	
FAX	
Eメールアドレス	

下記の入札案件について、入札参加の資格を喪失しましたので、届出ます。

記

入札案件名	医療情報プラットフォーム構築に向けた基本設計及び調達支援業務委託
資格喪失の理由	

入札参加資格確認通知書

本部第 号
令和 年 月 日

株式会社 ○○○○ 様

地方独立行政法人神奈川県立病院機構
本部事務局長

先に申請のあった下記の入札案件に係わる参加資格について、次の通り確認しましたので、通知致します。

記

入札案件名	医療情報プラットフォーム構築に向けた基本設計及び調達支援業務委託	
公告日	令和7年6月18日（水）	
競争参加資格の有無	理由または	
	条件	
入札開始日時	令和7年7月15日（火）9時00分	
入札書提出締切日時	令和7年7月28日（月）正午	
開札予定日時	令和7年7月28日（月）13時30分	

入札事務担当者情報

部署名	情報システム部情報システム課
氏名	河崎 謙友
電話番号	(045) 225-8565
FAX	(045) 651-1235
Eメールアドレス	kawasaki.8j50p@kanagawa-pho.jp

質問回答書

本部第 号
令和 年 月 日

入札関係業者様

地方独立行政法人神奈川県立病院機構
本部事務局長

下記の入札案件に係る質問について、次のとおり回答します。

記

入札案件名	医療情報プラットフォーム構築に向けた基本設計及び調達支援業務委託
質問内容	
回答	

入札事務担当者情報

部署名	情報システム部情報システム課
氏名	河崎 謙友
電話番号	(045) 225-8565
FAX	(045) 651-1235
Eメールアドレス	kawasaki.8j50p@kanagawa-pho.jp

入札無効通知書

本部第 号
令和 年 月 日

株式会社 ○○○○ 様

地方独立行政法人神奈川県立病院機構
本部事務局長

下記の入札案件について、入札に必要な要件を満たしていなかったため、入札を無効とすることを通知します。なお、再度入札を実施する場合にも、参加できないことを合わせてお知らせします。

記

入札案件名	医療情報プラットフォーム構築に向けた基本設計及び調達支援業務委託
理由	

入札事務担当者情報

部署名	情報システム部情報システム課
氏名	河崎 謙友
電話番号	(045) 225-8565
FAX	(045) 651-1235
Eメールアドレス	kawasaki.8j50p@kanagawa-pho.jp

失格通知書

本部第 号
令和 年 月 日

株式会社 ○○○○ 様

地方独立行政法人神奈川県立病院機構
本部事務局長

下記の入札案件について、次の理由により失格とすることを通知します。なお、再度入札を実施する場合にも参加することができないことを、合わせてお知らせします。

記

入札案件名	医療情報プラットフォーム構築に向けた基本設計及び調達支援業務委託
理由	

入札事務担当者情報

部署名	情報システム部情報システム課
氏名	河崎 謙友
電話番号	(045) 225-8565
FAX	(045) 651-1235
Eメールアドレス	kawasaki.8j50p@kanagawa-pho.jp

再度入札通知書

本部第 号
令和 年 月 日

株式会社 ○○○○ 様

地方独立行政法人神奈川県立病院機構
本部事務局長

下記の入札案件について、再度入札を実施しますので通知します。

記

入札案件名	医療情報プラットフォーム構築に向けた基本設計及び調達支援業務委託
入札回数	2 回目
入札理由	
入札開始日時	令和 7 年 7 月 29 日（火）15 時 00 分
入札書提出 締切日時	令和 7 年 8 月 1 日（金）正午
開札予定日時	令和 7 年 8 月 1 日（金）13 時 30 分
1 回目入札最低金額	円（税抜き）

入札事務担当者情報

部署名	情報システム部情報システム課
氏名	河崎 謙友
電話番号	(045) 225-8565
FAX	(045) 651-1235
Eメールアドレス	kawasaki.8j50p@kanagawa-pho.jp

落札者決定通知書

本部第 号
令和 年 月 日

入札関係業者様

地方独立行政法人神奈川県立病院機構
本部事務局長

下記の入札案件について、次の者が落札したことを通知します。

記

入札案件名	医療情報プラットフォーム構築に向けた基本設計及び調達支援業務委託
開札日時	令和7年 月 日（ ） 時 分
落札者名	
落札金額	円（税込み） 円（税抜き）

入札事務担当者情報

部署名	情報システム部情報システム課
氏名	河崎 謙友
電話番号	(045) 225-8565
FAX	(045) 651-1235
Eメールアドレス	kawasaki.8j50p@kanagawa-pho.jp

不調通知書

本部第 号
令和 年 月 日

株式会社 ○○○○ 様

地方独立行政法人神奈川県立病院機構
本部事務局長

下記の入札案件について、執行が不調となりましたので通知します。

記

入札案件名	医療情報プラットフォーム構築に向けた基本設計及び調達支援業務委託
入札回数	2回目
不調理由	

入札事務担当者情報

部署名	情報システム部情報システム課
氏名	河崎 謙友
電話番号	(045) 225-8565
FAX	(045) 651-1235
Eメールアドレス	kawasaki.8j50p@kanagawa-pho.jp