

(様式第1号)

仕様書に対する質問・回答書

令和8年 月 日

(契約担当者)

岡山県知事 殿

所在地
商号又は名称
代表者
(担当者)
(電話番号)
(FAX番号)

公告番号	生衛第991号
業務名	令和8年度食品検体、感染症検体等搬送業務
質問事項	
回答	

(様式第2号)

一般競争入札（条件付）参加資格確認申請書

令和8年 月 日

岡山県知事 殿

所在地
商号又は名称
代表者職氏名 印
(発行責任者職氏名)
(" 連絡先)
(担当者職氏名)
(" 連絡先)

令和8年3月13日付けで公告のあった一般競争入札（条件付）に参加したいので、関係書類を添えて申し込みます。

なお、入札参加資格を満たしていること及び添付書類のすべての記載事項は、事実と相違ないことを誓約します。

記

- 1 公告番号 生衛第991号
- 2 業務名 令和8年度食品検体、感染症検体等搬送業務
- 3 契約期間 令和8年4月1日から令和9年3月31日まで
- 4 履行場所 岡山県保健所の指定する場所
- 5 添付書類（有・無）

添付書類有の場合、書類名を記入

※ 発行責任者・担当者の職氏名及び連絡先を記入した場合は、押印の必要はありません。

入 札 書

令和 年 月 日

岡山県知事 殿

所在地
商号又は名称
代表者職氏名

印

受任者（代理人）住所
氏名

印

下記のとおり入札いたします。

I 食品検体、感染症検体等搬送

(1) 県保健所 → 備前保健所検査課

県保健所名	予定回数 (回)	単価 (円/回)	小計 (円)
備前保健所東備支所	5		
備中保健所	30		
備中保健所井笠支所	15		
備北保健所	10		
備北保健所新見支所	10		
真庭保健所	40		
美作保健所	50		
美作保健所勝英支所	15		

(2) 県保健所 → 環境保健センター

県保健所名	予定回数 (回)	単価 (円/回)	小計 (円)
備前保健所	10		
備前保健所東備支所	3		
備中保健所	5		
備中保健所井笠支所	15		
備北保健所	10		
備北保健所新見支所	3		
真庭保健所	5		
美作保健所	10		
美作保健所勝英支所	3		

委 任 状

私は、
を代理人と定め、下記業務の入札に
関する一切の権限を委任します。

記

公告番号 生衛第991号

業 務 名 令和8年度食品検体、感染症検体等搬送業務

令和 年 月 日

岡山県知事 伊原木 隆太殿

委任者 住所（所在地）

商号又は名称

代表者職氏名

㊟

受任者 住 所

氏 名

㊟

（ 受 任 印 ）

委任状

私は、 ○ ○ ○ ○ を代理人と定め、下記業務の入札に関する一切の権限を委任します。 代理人（受任者）の名前のみ

記

公告番号

公告に記載している番号

業務名

公告に記載している業務名

令和 年 月 日

委任状作成年月日

岡山県 ○ ○ ○ ○ 殿

公告をした県知事・県事務所長等

委任者

住所（所在地）

○○○○○○○○○○

商号又は名称

○○○○株式会社○○○支店

代表者職氏名

支店長 ○○○○○○○○



契約を締結する権限を有している者

資格申請で届け出た使用印

受任者

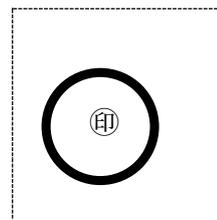
住所

○○○○○○○○○○

氏名

○○ ○○

受任者個人の住所・氏名



受任印

入札書に使用する印(受任者の個人印)