

(様式第 1 号)

仕様書に対する質問・回答書

年 月 日

岡山県知事 伊原木 隆太 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	医薬第 8 4 2 号
業 務 名	令和 8 年度岡山県登録販売者試験運営等業務
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

年 月 日

岡山県知事 伊原木 隆太 殿

所在地

商号又は名称

代 表 者

印

(担 当 者)

(電話番号)

(FAX番号)

令和8年7月31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 | 医薬第842号 |
| 2 | 業務名 | 令和8年度岡山県登録販売者試験運営等業務 |
| 3 | 添付書類 | |

○平成24年度以降、国家資格の試験又は地方公共団体が発注した資格試験の運營業務契約実績を証明する当該契約書の写し等

○その他必要書類

入札書

年　月　日

岡山県知事　伊原木　隆太　殿

所在地
商号又は名称
代表者職氏名

受任者（代理人）　住所
氏名

下記のとおり入札いたします。

金　額									
-----	--	--	--	--	--	--	--	--	--

円

（上記金額に消費税は含みません。）

公告番号　医薬第８４２号

業　務　名　令和８年度岡山県登録販売者試験運営等業務

※代理人が入札する場合には、受任者の□の部分に委任状の受任印を押印してください。
 なお、この場合には、上段の代表者の□は必要ありません。

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 医薬第842号

業 務 名 令和8年度岡山県登録販売者試験運営等業務

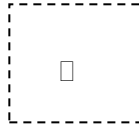
年 月 日

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

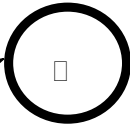
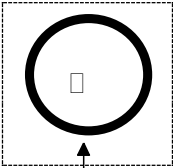
記

公告番号 医薬第 8 4 2 号

業 務 名 令和 8 年度岡山県登録販売者試験運営等業務

年 月 日 委任状作成年月日

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	○ ○ ○ ○ 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)	