

# 入札案件概要書

【 コンサル ・ 一般委託 ・ 物品 】

|        |  |   |                     |
|--------|--|---|---------------------|
| 件名     | カルシウム分散剤購入（単価契約）   | 契約番号  | 20                  |
| 履行期間   | 令和 5 年 8 月 1 日～令和 6 年 5 月 31 日   |   |                     |
| 履行場所   | 海老名市 本郷3467番地  |   |                     |
| 予定価格   | 金1,603,800円(税込) 金1,458,000円(税抜)  |   |                     |
| 参加条件   | 参加の地域要件  | 第4区分  | 地域要件は入札公告で確認してください。 |
|        | 指定業種   | 835 産業用薬品   | 細目                  |
|        |  |   | 細目                  |
|        | 手持契約件数制限   | なし  |                     |
|        | 低入札調査基準価格  | 予定価格の50%<br>低入札調査基準価格については、入札告示「8 低価格入札による履行確認調査」を参照してください。 |                     |
|        | 必要とする資格等   |   |                     |
| その他の要件 |  |   |                     |
| 業務の概要  | 高座清掃施設組合最終処分場浸出水処理施設の業務に使用するカルシウム分散剤の単価契約。<br>詳細は、カルシウム分散剤購入（単価契約）仕様書を参照してください。<br>入札は、1kg当たりの単価に期間中購入予定量を乗じた額で行います。<br>入札額に、消費税及び地方消費税額は含みません。<br>契約は、1kg当たりの単価で行い、消費税及び地方消費税額は含みません。<br>※入札書、委任状は別添の様式を使用してください。 |   |                     |

# 条件付一般競争入札参加資格確認申込書

令和 年 月 日

高座清掃施設組合  
組合長 内野 優 殿

認定番号

所在地

商号又は名称

代表者職氏名

担当者名

電話番号

e-mailアドレス

FAX番号

使用印

入札に参加したいので、次のとおり申します。  
なお、この参加申込書及び添付書類の全ての記載事項は、事実と相違ありません。

契約番号 20

件名 カルシウム分散剤購入（単価契約）

（ 高座清掃施設組合 総務課 契約担当  
e-mail : keiyaku@kouzaseisou-kanagawa.jp  
FAX : 046-238-6010 ）

※通信欄（二日以内に返信します。）

- 申込書を受け付けました。「条件付一般競争入札参加資格確認通知書」は、審査後電子メール又はFAXで送付します。
- 書類が不足しています。入札公告等を確認して再申請してください。
- \_\_\_\_\_

| 組合の確認（記入不要） |           |  |
|-------------|-----------|--|
| 地域          | 第4区分      |  |
| 業種          | 835 産業用薬品 |  |
| 評点          |           |  |
| その他         |           |  |

## 入札書

令和5年7月18日

高座清掃施設組合  
組合長 内野 優 殿住 所  
商号又は名称  
代表者職氏名  
代理人氏名印  
印高座清掃施設組合契約規則を堅く守り、次の金額  
で入札します。

|         |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 件 名     | カルシウム分散剤購入（単価契約） |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 金 額(税抜) | 千                | 百 | 十 | 億 | 千 | 百 | 十 | 万 | 千 | 百 | 十 | 円 |

- (注) 1. 金額は、消費税及び地方消費税額を除いた額を記入してください。
2. 金額は、1つの枠に1字ずつアラビア数字で記入してください。  
なお、金額の訂正したものは無効とします。
3. 入札の際は、入札書を二つ折りにして入札箱に投函してください。  
封筒は必要ありません。
4. 落札にあたって、契約金額は、落札金額に消費税及び地方消費税額  
を加えた金額とします。なお、消費税率は、10%とします。



|      |    |
|------|----|
| 契約番号 | 20 |
|------|----|

# 委任状

令和5年7月18日

高座清掃施設組合

組合長 内野 優 殿

委任者 住 所

商号又は名称

代表者職氏名

印

件 名 カルシウム分散剤購入（単価契約）

---

今般私は、次の者を代理人と定め、上記の件に関する入札の一切の権限を委任します。

| 代理人氏名 | 被委任者印鑑 |
|-------|--------|
|       |        |



# 質 問 書

高座清掃施設組合契約担当 殿

設計図書に関して、質疑がある場合は質疑内容を記載し、電子メール又はFAXで送信してください。

○ 送 信 日 時 : 入札公告を確認してください。

○ 送 信 先 : 高座清掃施設組合 総務課 契約担当

e-mail : keiyaku@kouzaseisou-kanagawa.jp

F A X : 046-238-6010

○ 回 答 : ホームページに順次掲載します。

|         |  |            |  |
|---------|--|------------|--|
| 認 定 番 号 |  | 電 話 番 号    |  |
| 所 在 地   |  | e-mailアドレス |  |
| 商号又は名称  |  | F A X 番 号  |  |
| 代表者職氏名  |  | 担 当 者 名    |  |

|         |                   |
|---------|-------------------|
| 契 約 番 号 | 20                |
| 契 約 件 名 | カルシウム分散剤購入 (単価契約) |
| 質 疑 内 容 |                   |
|         |                   |

## 発 注 仕 様 書

1. 契 約 名 カルシウム分散剤購入(単価契約)
2. 品 名 カルシウム分散剤
3. 規 格 カレントアップT-102 (栗田工業社製)
4. 貯 蔵 容 量 10kg入りポリ缶
5. 購 入 予 定 量 810kg
6. 納 入 方 法 業務便にて施設搬入(1回あたり約9缶購入予定)
7. 納 入 場 所 海老名市本郷3467番地
8. 契 約 期 間 令和5年8月1日から令和6年5月31日まで
9. 納 入 時 間 原則8時30分から17時00分までとする。  
但し上記以外の納入については、別途協議し定めるものとする。
10. 入 札 金 額 1kg当たりの単価に期間中購入予定量を乗じた額で行います。  
(消費税及び地方消費税は含まない。)
11. そ の 他 納入に先立ち、安全データシートを提出すること。  
予定数量に足りない場合でも履行すること。

カルシウム分散剤購入(単価契約)仕様内訳書

| 品目名               | 単価(税抜き) | 契 約 期 間 内 量 | 合 計 |
|-------------------|---------|-------------|-----|
| 最終処分場<br>カルシウム分散剤 | 円/kg    | 810kg       |     |
| 入札金額(税抜き)総額       |         |             |     |

- 1 入札は、総額で行います。
- 2 入札金額に消費税及び地方消費税額は含みません。