

入札公告

揭示第240号
令和6年10月28日

次のとおり一般競争入札に付します。

分任支出負担行為担当官
第24航空隊 小松島航空基地隊
経理班長 高津 敏樹

1 競争入札に付する事項

調達要求番号	件名	履行期限	履行場所	入札方法
06-1-3153-2133-5027-00	ジクロフェナクNaテープ30mg	令和7年3月14日	小松島航空基地隊 衛生班	総価

2 競争参加資格

- 予算決算及び会計令第70条の規定に該当しないものであること。
なお、未成年者、被保佐人又は被補助人であつて契約締結に必要な同意を得ている者は、同条中、特別な理由がある場合に該当します。
- 予算決算及び会計令第71条の規定に該当しない者であること。
- 令和04・05・06年度防衛省競争参加資格（全省庁統一資格）「物品の販売」のD等級以上に格付けされ、四国地域の競争参加資格を有する者、又は当該競争参加資格を有していない者にあつては入札日までに競争参加資格を受け、競争参加資格者名簿に登録され、当該競争参加資格を有すると認められる者であること。
- 防衛省大臣官房衛生監、防衛政策局長、防衛装備庁長官（以下「省指名停止権者」という。）又は海上幕僚長から「装備品等及び役務の調達に係る指名停止等の要領」に基づく指名停止の措置を受けている期間中の者でないこと。
- 前号により、現に指名停止を受けている者と資本関係又は人的関係のある者であつて、当該者と同種の物品の売買又は製造若しくは役務請負について防衛省と契約を行おうとする者でないこと。

3 入札日時等

- 入札参加申込期限、仕様書等の受領要領等
この入札に参加を希望する者は、令和6年11月28日（木）16：45までに小松島航空基地隊経理班契約係に電話等で申込みをして、仕様書等を受領して下さい。仕様書等の受領時に資格審査結果通知書の写しを提出して下さい。

(2) 入札日時及び場所

令和6年11月29日（金） 10：00から

場所：第24航空隊小松島航空基地隊入札室

(3) 入札書の提出期限

- ア 本人持参の場合：入札時
イ 郵送の場合：令和6年11月28日（木） 16：45までに必着
（郵送方法は、書留、簡易書留、配達記録郵便又は民間事業者による信書の送達に関する法律に定める書留の郵便物に準ずる取り扱いをするものに限る。）

4 入札及び契約心得・契約条項を示す場所、仕様書の交付場所、入札書の郵送先

徳島県小松島市和田島町字洲端4番3号海上自衛隊第24航空隊小松島航空基地隊経理班事務室

5 保証金に関する事項

- 入札保証金又は契約保証金に関する事項：免除
- 落札者が契約を結ばない場合は、落札金額の100分の5に相当する金額を違約金として徴収します。

6 入札の無効

- 本公告に示す競争参加に必要な資格のない者の行った入札及び入札条件に違反した者の入札
- 仕様書を受領していない者の入札
- 入札及び契約心得のとおり実施しない者

7 契約書作成の要否

遅滞なく契約書の作成を要する。ただし、契約金額が150万を超えず、特約条項の付与もない場合は請書の作成をもって代えることができる。

8 適用する契約条項

売買契約一般条項

9 その他

- (1) 仕様書の受領時に資格審査結果通知書の写しを提出する。
- (2) 原則、現に指名停止を受けている者の下請負については認めないものとする。ただし、真にやむを得ない事由を（該当する省指名停止権者）が認めた場合には、この限りではない。
- (3) 入札に関する問い合わせ先

〒773-8601 徳島県小松島市和田島町字洲端4番3号

海上自衛隊第24航空隊小松島航空基地隊経理班契約係 横山

電話 0885-37-2111 内線575 FAX 0885-37-1138

ご担当者 様

「ジクロフェナクNaテープ30mg」 の入札についての細部説明
(入札日 令和6年11月29日(金)10:00～)

※ 仕様内容等をご確認うえ、応札の可否 を入札日の5日前までに
必ずお知らせください。
また、入札に来られるか、郵送等で参加かの旨もお知らせください。
電 話0885－37－2111(575)

1 入札に参加される方へ

資格審査結果通知書の写しを提出してください。(FAX可)

2 郵送・宅配の方へ

- (1) 公告で指定した方法で期日までに必着となります。
- (2) 辞退札 も同封して下さい。(入札が2回目になった場合は辞退となります。)

3 入札日に来られる方へ

- (1) 公告で指定した時間までに入札場所に入室してください。
- (2) 代理人が入札する場合は委任状が必要となります。
- (3) 入札は複数回の入札札が必要になることもありますので、必ず複数枚数の入札書をご用意(コピー)をお願い申し上げます。

4 応札可能であれば貴社の見積書にて下見積りの提出(FAX)をお願いします。

令和6年11月15日(金)までに

FAX0885－37－1138

(下見積提出後に応札不能となった場合はご連絡をお願いします。)

5 同等品以上で見積もる場合は、同等品申請書と合わせてカタログ、見本品等を
添付し令和6年11月15日(金)までに申請し承認を得ること。

(見本品の返送が必要な場合は返送用封筒を同封してください。)

〒773-8601
徳島県小松島市和田島町字洲端4－3
小松島航空隊経理班契約係 横山
電 話0885－37－2111(575)

内 訳 書

一連 番号	物 品 番 号	品 名	規 格 (仕 様)	単位	数量	単 価	金 額	備 考
1	N/S	ジクロフェナクNaテープ30m g	祐徳薬品 ジクロフェナクNaテープ30m g 又は 等品 7枚×10枚/箱	B X	100			
		以 下 余 白						

小計
税
合計

入札参加者カード 掲示第240号

申込年月日		
調達要求番号	06-1-3153-2133-5027-00	
件名	ジクロフェナクNaテープ30mg	
入札参加手段	立会 ・ 郵送	
会社名		
電話番号		
FAX番号		
参加者氏名		
※審査	等級	確認

※官側記入

海上自衛隊 第24航空隊 小松島航空基地隊

経理班契約係 横山(FAX:0885-37-1138)

入札・見積書

調達要求番号06-1-3153-2133-5027-00

履 行 期 限	令和7年3月14日		履 行 場 所	小松島航空基地隊 衛生班		
件 名 ・ 規 格 等	単 位	数 量	単 価	金 額	備 考	
ジクロフェナクNaテープ30mg 祐徳薬品 ジクロフェナクNaテープ30mg 又は同等品 7枚×10枚/箱	BX	100				
以下余白						
合 計						

貴通知・公告に対し、入札及び契約心得・契約条項等承諾の上、上記のとおり提出します。

令和 年 月 日

(契約担当官等)

住 所

会社名

代表者

殿

登録番号

注:単価・金額等には、見積もった金額の110分の100(軽減税率対象品目については108分の100)に相当する金額を記入する。ただし、金額欄は1円未満の端数を切り捨てる。

記入例

印
捨印

入札・見積書

¥120,000-

調達要求番号06-1-3153-2133-5027-00

履行期限	令和7年3月14日		履行場所	小松島航空基地隊 衛生班		
件名・規格等	単位	数量	単価	金額	税 抜 き 価 格 で お 願 い し ま す	考
ジクロフェナクNaテープ30mg 祐徳薬品 ジクロフェナクNaテープ30mg 又は同等品 7枚×10枚/箱	BX	100	1,200	120,000		
以下余白						
合 計				120,000		

貴通知・公告に対し、入札及び契約心得・契約条項等承諾の上、上記のとおり提出します。

入札年月日を記入又は空白

(契約担当官等)

殿

住所小松島市和田島町字洲端〇〇-〇〇

会社名代表取締役〇〇〇〇

代表者

登録番号

注:単価・金額等には、見積もった金額の110分の100(軽減税率対象品目については108分の100)に相当する金額を記入する。ただし、金額欄は1円未満の端数を切り捨てる。

令和 年 月 日

(契約担当官等)
分任支出負担行為担当官
第24航空隊小松島航空基地隊
経理班長 高 津 敏 樹 殿

住 所
会 社 名
代 表 者 名

同 等 品 承 認 申 請 書

下記の調達要求に係る（入札・見積合せ）について、同等品にて参加したく、
カタログ等の品質を証明できる書類を添付して申請します。

調達要求番号	06-1-3153-2133-5027-00
品 名	ジクロフェナクNaテープ30m
同 等 品 の 規 格	
添 付 書 類 等	

上記申請を（承認する・承認しない）。

承認番号
令和 年 月 日

(契約担当官等)

上記申請について、次のとおり確認した。

分任物品管理官等記入欄	要求元（請求元）記入欄
要求元（請求元）の所見を確認した。 確認年月日：	申請内容を確認した結果、同等品として （認める・認めない） 確認年月日： 確認者所属・階級・氏名

委 任 状

受任者: _____

調達要求番号: 06-1-3153-2133-5027-00

件 名: ジクロフェナクNaテープ30mg

履 行 場 所: 小松島航空基地隊 衛生班

上記の者を代理人として、請負入札及び見積に関する一切の権限を委任します。

令和 年 月 日

殿

住 所 :
会 社 名 :
代表者名:

印

㊞

委任状

記入例: 代理人の場合

受任者:

代理人氏名

代理人印

調達要求番号: 06-1-3153-2133-5027-00

件名: ジクロフェナクNaテープ30mg

履行場所: 小松島航空基地 指定場所

上記の者を代理人として、請負入札及び見積に関する一切の権限を委任します。

令和 年 月 日

殿

ゴム印可

社印

捨て印→

代表者印

住所:
会社名:
代表者名:

会社住所
会社名
代表者役職 代表者氏名

代表者印