

質 問 書

久留米市長 宛て

住所
商号又は名称
連絡先（担当者所属・氏名）
連絡先（電 話 番 号）
連絡先（メールアドレス）

学習ドリル教材ソフトライセンス調達について、次のとおり質問します。

No.	該当資料名	頁	項番	質問内容
1				
2				
3				
4				
5				
6				

入札参加資格確認申請書

年 月 日

久留米市長 宛て

所 在 地

商号又は名称

代表者氏名

印

令和 7 年 6 月 6 日公告の学習ドリル教材ソフトライセンス調達の入札に参加したいので、
入札参加資格の確認を申請します。

また、電子交換所による取引停止処分、主要取引先からの取引停止等の事実はなく、経営状態
が著しく不健全と判断され得る事実はないことを申立てます。

記

1. 久留米市物品供給業者有資格者名簿に「OA・OA 機器」での登載の有無 有 ・ 無

2. 入札参加資格確認通知方法

入札参加資格確認申請書を提出した者には、資格審査を行った後、入札参加資格の有無を
次により通知する。

① 通知方法：電子メール

② 通知時期：令和 7 年 6 月 1 3 日（金）

(連絡先)

担当者所属・氏名

電話番号

メールアドレス

委 任 状

令和 年 月 日

久留米市長 宛て

住 所
名 称
代 表 者

印

下記の者を代理人と認め、次の権限を委任します。

記

業務名 学習ドリル教材ソフトライセンス調達
業務場所 久留米市教育委員会 教育 ICT 推進課

の入札および見積りに関する一切の権限。

受注者
(代理人) 氏 名

印

入 札 書

久留米市長 宛て

金額		十	億	千	百	十	万	千	百	十	円

品名	メーカー・製品名・型番	数量	金額
学習ドリルソフト ライセンス			

業務名： 学習ドリル教材ソフトライセンス調達

業務場所： 久留米市教育委員会 教育 ICT 推進課

久留米市契約事務規則、関係法令及び関係書類記載内容を承諾のうえ、上記のとおり入札いたします。

令和 年 月 日

住 所
商号又は名称
代表者職氏名
代 理 人

印
印

入 札 辞 退 届

久留米市長 宛て

住 所
名 称
代 表 者

印

私は、下記の入札について、都合により辞退させていただきます。

記

開札日時 令和 7 年 6 月 20 日（金） 10 時 00 分

業務名 学習ドリル教材ソフトライセンス調達