別紙

契　約　保　証　金

（契約保証金）

第１　契約の相手方は、指定の期日までに契約金額の１００分の１０以上の契約保証金又は契約保証金に代わる担保を納付し、又は提供しなければならない。

（契約保証金の納付等）

第２　契約の相手方は、契約保証金を別紙第４号様式の契約保証金納付書に添えて、浜松医科大学に納付しなければならない。

第３ 契約保証金に代わる担保の種類、価値及び提供の手続きは、「別紙第５号様式の契約保証金納付書」によるものとする

第４　契約保証金として納付する担保が保証事業会社の保証であるときは、当該担保の価値は保証金額とし、契約の相手方は、当該保証を証する書面を契約保証金納付書に添付して、提出しなければならない。

第５　契約の相手方は、保険会社との間に本学を被保険者とする履行保証保険契約を結んだ場合には、当該契約に係る保険証券を別紙第６号様式の履行保証保険証書提出書に添えて提出しなければならない。

第６　落札者は、契約上の義務履行前に契約保証金に代わる担保として提供した小切手がその呈示期間を経過することとなり、又は契約保証金に代わる担保として提供した手形がその満期となるときは、当該小切手又は手形に代わる契約保証金を納付しなければならない。ただし、浜松医科大学がこれらの有価証券の取立て及び当該取立てに係る現金の保管をした場合はこの限りではない。

（契約保証金の浜松医科大学への帰属）

第７　落札者が納付した契約保証金又は契約保証金に代わる担保は、これを納付又は提供した者が契約上の義務を履行しないときは、浜松医科大学に帰属するものとする。

（契約保証金等の還付）

第８　契約保証金又は契約保証金の担保は、契約に基づく給付が完了したときその他契約保証金又は契約保証金に代わる担保を返還する事由が生じたときは、これを還付する。

第４号様式

契　約　保　証　金　納　付　書

１　納付額　　金　　　　　　　　　　円也

ただし、現金又は小切手であることを明示し、小切手のときは小切手番号及び振出　　　金融機関名を記載すること。

２　請負件名

　 浜松医科大学医学部附属病院総合医療情報システム運用保守業務　　一式

　　 　 　　 現　金

上記業務の契約保証金として、上記　　　　　　　　を納付します。

　　　 　　小切手

この契約保証金は、上記契約上の義務を履行しないときは、浜松医科大学に帰属するものであることを了承しました。

　　　令和　　年　　月　　日

浜　松　医　科　大　学　　御中

競争加入者

住所

氏名 印

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

上記の契約保証金は、適正額であることを証明する。

　　令和　　年　　月　　日

契約担当職員

第５号様式

契　約　保　証　金　納　付　書

　　有価証券等の種類

　　有価証券等の額面金額の種類ごとの枚数

　　納付額　　　金　　　　　　　　　　円也

（額面総額、又は質権設定金額その他の担保の種類に応じた金額）

　　請負件名

浜松医科大学医学部附属病院総合医療情報システム運用保守業務　　一式

　 上記業務の契約保証金として、上記金額を納付します。

この契約保証金は、上記契約上の義務を履行しないときは、浜松医科大学に帰属する

ものであることを了承しました。

　　　令和　　年　　月　　日

浜　松　医　科　大　学　　御中

競争加入者

住所

氏名 印

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

上記の契約保証金は、適正額であることを証明する。

　　令和　　年　　月　　日

契約担当職員

第６号様式

履　行　保　証　保　険　証　書　提　出　書

保険証書の名称

　　記　号　番　号

　　保　険　金　額　　　金　　　　　　　　　　円也

　　請　負　件　名

浜松医科大学医学部附属病院総合医療情報システム運用保守業務　　一式

　 上記業務の契約保証金に代わる担保として、上記保険証書を提出します。

　　　令和　　年　　月　　日

浜　松　医　科　大　学　　御中

競争加入者

住所

氏名 印

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

上記の保険金額は、適正額であることを証明する。

　　令和　　年　　月　　日

契約担当職員