**第１号様式**

2024年　　月　　日

社会福祉法人済生会熊本病院

院長　中尾　浩一　様

住　　　所

会　社　名

代表者役職・氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

総合評価一般入札参加申込書

2024年10月1日で公告された次の件について、総合評価入札参加を申し込みます。

また、済生会熊本病院のディマンドリスポンスに係るアグリゲーター募集要項に示す「応募者の参加資格要件」を、満たすことを誓約します。

業務名及び履行場所

業務名　：済生会熊本病院のディマンドリスポンスに係るアグリゲーター業務

施設名　：社会福祉法人 恩賜財団 済生会熊本病院

履行場所：熊本市南区近見5-3-1

連絡担当者

所　属

氏　名

電　話

F A X

E-mail

**第2号様式**

2024年　　月　　日

社会福祉法人済生会熊本病院

院長　中尾　浩一　様

住　　　所

会　社　名

代表者役職・氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

指定する条件での報酬額

指定する条件での報酬額は、次のとおりです。

1　業務名及び履行場所

業務名　：済生会熊本病院のディマンドリスポンスに係るアグリゲーター業務

施設名　：社会福祉法人 恩賜財団 済生会熊本病院

履行場所：熊本市南区近見5-3-1

2　報酬額の算定式

　　※別紙としてもかまいません。

3　指定する条件

供給力　：500kw　　　　　　　　　　継続時間：発動指令1回あたり3時間

発動回数：4回　　　　　　　　　　　　達成率：2回は100％、2回は0％

報酬額（消費税を除く）

　　　　　　　　　　　　　　　　円