

(様式4)

入札書

1 金額

| 拾億 | 億 | 千万 | 百万 | 拾万 | 万 | 千 | 百 | 拾 | 円 |
|----|---|----|----|----|---|---|---|---|---|
|    |   |    |    |    |   |   |   |   |   |

(金額の頭に¥を記入のこと。消費税抜き)

2 入札案件名 加古川中央市民病院 ④シリンジポンプあんしんプラン保守点検業務

入札説明書及び仕様書を承諾の上、上記の金額をもって入札いたします。

年 月 日

地方独立行政法人  
加古川市民病院機構理事長 様

所在地又は住所

商号又は名称

代表者氏名

印

代理人

印

※委任状を提出し代理人による入札のときは、代理人の欄に代理人氏名・押印のこと。