

(様式7)

入 札 書

業 務 名 加古川中央市民病院 職員食堂運営委託業務

金 額 (金額の頭に¥を記入のこと)

拾	億	千	百	拾	万	千	百	拾	円

(消費税抜き)

職員食堂運営委託業務に係る仕様書を承諾の上、上記の金額をもって入札いたします。

2025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

㊞

代 理 人

㊞

※ 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記名・押印のこと。