

【様式3】

入 札 書

| | | | | | | | | | |
|---------|--|--|-----|--|--|---|--|--|---|
| 入 札 金 額 | | | 百 万 | | | 千 | | | 円 |
| | | | | | | | | | |

(消費税及び地方消費税を除く)

件 名 歯科用診察台 一式

納入期限 令和5年1月31日

上記の金額をもって請け負いたいので、仕様書、契約書案および地方独立行政法人市立大津市民病院契約規程を承諾の上、入札します。

令和4年 月 日

住 所
商号又は名称
代表者氏名
上記代理人

印

(あて先)

地方独立行政法人市立大津市民病院

※開札日にも、必ずお持ちください。(2枚)