

入 札 書

金

|  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |
|--|---|---|---|---|---|---|---|---|--|
|  | 億 | 千 | 百 | 十 | 万 | 千 | 百 | 十 |  |
|  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |

円

※ ポータブル人工呼吸器 1 式の総価（税抜）を記入してください。

ただし

入 札 物 件   ポータブル人工呼吸器 1 式の購入

納 入 場 所   国保中央病院 外来

入札保証金   免除とする

上記の通り国保中央病院組合契約規則を承知の上入札します。

年       月       日

国保中央病院組合 管理者 殿

入札者 住           所

称号又は名称

代 表 者 氏 名

代   理   人

印