

様式第5号

入 札 書

金

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

円

※ 国保中央病院 小型シリンジポンプ5台の購入の総価（税抜）を記入してください。

ただし

入 札 物 件 小型シリンジポンプ5台の購入

納 入 場 所 国保中央病院 緩和ケア科

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