

入 札 書

総計 金 _____ 円

(総計には、下記のそれぞれ 5年間分の合計金額の総額を記入のこと。)

※ 税等を含まない金額

区分	合計金額 (円)
機器使用料	
試薬・消耗品料	
保守料	

入札件名 血液ガス分析装置のリース

納入場所 国保中央病院 中央検査室

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。

令和 年 月 日

国保中央病院組合 管理者 殿

入札者 住 所

商号又は名称

代表者氏名

印