

入 札 書

入札金額	一金	円/月
------	----	-----

・消費税及び地方消費税相当額を除いた額

機 器 名： 臨床検査装置一式リース

業務場所： 済生会呉病院 臨床検査室(2階)

上記のとおり入札します。

社会福祉法人^{登録}済生会支部
広島県済生会
支部長 菊 間 秀 樹 様

令和 年 月 日

住 所

社 名

代表者

Ⓜ

入札者が代理人の場合(代理人氏名)

Ⓜ

様式 2

入札書用封筒

入札書は下記を参考にした封筒に入れ、必ず糊付け封印して提出すること。

(見本)

表

機器名 臨床検査装置一式リース	入札書	社会福祉法人恩賜財団済生会支部 広島県済生会 支部長 菊間 秀樹 様
--------------------	-----	--

裏

割 印
割 印
割 印

※ 社名の印刷された長 3 号封筒を使用すること。

様式 3

委 任 状

社会福祉法人^{〇〇〇〇}済生会支部
広島県済生会
支部長 菊 間 秀 樹 様

私は、を代理人と定め下記の権限を委任します。

受任者使用印鑑	
---------	--

記

1. 臨床検査装置一式リースの入札に係る一切の件

以上

令和 年 月 日

住 所

社 名

代表者

⑩

様式 4

臨床検査装置一式リースの入札に係る質疑回答票

令和 年 月 日

社会福祉法人^{財団}済生会支部
広島県済生会
支部長 菊 間 秀 樹 様

業者名 _____

下記の質疑の回答をしてください。

質 疑	回 答