（様式4号）　(記入例)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 入　札　書  （第○回）  総額(税込)で記入ください   |  |  | | --- | --- | | （見積金額） | 一金　　　　　　　　　　円 |   （税込）  入札物件名：輸液ポンプ（アンチフリーフロー機構付）  　　　上記の通り入札致します。  ・日付は入札日を記入ください  ・住所は座版でも可  ・氏名は代表者名かつ印鑑は代表者印  ・代理人氏名の印鑑は代理人本人の認印  　　社会福祉法人 済生会川内病院  　　　院 長　 青 﨑　眞 一 郎　様  　　　　　　　　　　　　　　　　　　平成　　年　　月　　日  住　所  名称等  氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞  　　　　入札者が代理人の場合　（代理人氏名　　　　　　　　　　　　　　㊞） |

（様式4号）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 入　札　書  （第　回）   |  |  | | --- | --- | | （見積金額） | 一金　　　　　　　　　　円 |   （税込）  入札物件名：輸液ポンプ（アンチフリーフロー機構付）  　　　上記の通り入札致します。  　　社会福祉法人 済生会川内病院  　　　院 長　 青 﨑　眞 一 郎　様  　　　　　　　　　　　　　　　　　　平成　　年　　月　　日  住　所  名称等  氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞  　　　　入札者が代理人の場合　（代理人氏名　　　　　　　　　　　　　　㊞） |