第　　回

# 入　　札　　書（本人用）

令和　　年　　月　　日

公益財団法人 大阪府保健医療財団　理事長　様

所　　在　　地
商 号 又 は 名 称
代表者職・氏名　　㊞

下記の金額で受託したく、貴財団の財務規程、一般競争入札心得、契約書条項及び内訳書、仕様書を承諾の上、入札いたします。

記

件　名　病理細胞診検査業務支援システム賃貸借契約

| | 拾 | 億 | 千 | 百 | 拾 | 万 | 千 | 百 | 拾 | 円 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 金 額 | | | | | | | | | | |

（注）１　入札書に記載された金額は、契約希望金額の１００／１１０に相当する金額であること。
２　金額を訂正しないこと。
３　金額は日本国通貨で記載文字はアラビア字体とすること。なお、金額の頭に¥記号を付けること。

第　　回

# 入　　札　　書（代理人用）

令和　　年　　月　　日

公益財団法人 大阪府保健医療財団　理事長　様

所　　在　　地
商号又は名称
代表者職・氏名
**代 理 人 氏 名**　　㊞

下記の金額で受託したく、貴財団の財務規程、一般競争入札心得、契約書条項及び内訳書、仕様書を承諾の上、入札いたします。

記

件　名　病理細胞診検査業務支援システム賃貸借契約

| | 拾 | 億 | 千 | 百 | 拾 | 万 | 千 | 百 | 拾 | 円 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 金 額 | | | | | | | | | | |

（注）１　入札書に記載された金額は、契約希望金額の１００／１１０に相当する金額であること。
２　金額を訂正しないこと。
３　金額は日本国通貨で記載文字はアラビア字体とすること。なお、金額の頭に¥記号を付けること。

（入札書記入例）

入札に当っては「1」と記入してください。
再入札となった場合はその回数を記入してください。

（３－５）

第　　回

入札日を記入してください

# 入　　札　　書（本人用）（代理任用）

会社の代表者(本人)が入札される場合は（本人用）の入札書を使用してください。一方、委任状を提出し代理人が入札する場合は（代理任用）を使用してください

令和　　年　　月　　日

公益財団法人 大阪府保健医療財団 理事長　　様

本人又は代理人の入札に係らずこの項目は記入してください。

所　在　地
商号又は名称
代表者職・氏名　　㊞
代 理 人 氏 名　　㊞

本人が入札する場合は必ず代表者の印を押印してください。(代理人が入札する場合は代表者の押印は必要ありません)

代理人が入札する場合は、委任状の記載のとおり代理人が署名し使用印鑑を押印して下さい。
その際代表者印は必要ありません。
記載押印が異なる場合は無効となります。

下記の金額で受託したく、貴財団の財務規程、一般競争入札心得、契約書条項及び内訳書、仕様書を承諾の上、入札いたします。

記

金額を記入する際は、各注意事項に従って、記入してください。

| | 拾 | 億 | 千 | 百 | 拾 | 万 | 千 | 百 | 拾 | 円 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 金 額 | | | | | | | | | | |

（注）１　入札書に記載された金額は、契約希望金額の１００／１１０に相当する金額であること。
２　金額を訂正しないこと。
３　金額は日本国通貨で記載文字はアラビア字体とすること。なお、金額の頭に¥記号を付けること。