

入札書

件名 長崎みなとメディカルセンター労働者（医事業務）派遣業務

入札金額

拾	億	千	百	拾	万	千	百	拾	円
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

注：契約希望額の110分の100の金額です。

注：金額の頭に¥をつけること。

注：入札金額の改ざん、又は訂正をしてはならない。

入札金額内訳

種別	①予定 数量	②契約希望単価								金額（円）①×②							
		※合計金額が入札金額と合致すること。															
1人あたりの 時間単価	1,920時間/年 ×2人	千	百	拾	万	千	百	拾	円	千	百	拾	万	千	百	拾	円

上記の金額で請負したいので、関係書類を熟覧のうえ、
長崎市立病院機構契約規程を守り入札します。

令和 年 月 日

(宛て先)

地方独立行政法人長崎市立病院機構 理事長

会社（商店）名

入札者氏名

印

(注) 委任を受けて入札する場合には、受任者名で入札することとなります。