

# 郵便入札用

1回目入札用

(案)

# 入札書

# 記載例

開札日ではなく、入札参加資格通知日から  
投函日までの日付

令和6年 月 日

(あて先) 地方独立行政法人長崎市立病院機構 理事長

- 長崎市物品等競争入札有資格者名簿に  
登録されている住所等を記入
- @は、長崎市物品等競争入札有資格者名  
簿に登録されている@を押印
- 氏名の目に、登録されている肩書を記載

住 所 長崎市〇町〇番〇号

商号又は名称 (株)〇〇〇〇

氏 名 代表取締役 〇〇〇

登録印

印

次のとおり入札します。

金額の頭に¥をつける

入札金額	百	十	億	千	百	十	万	千	百	十	円
					¥	〇	〇	〇	〇	〇	〇

件名 医療機関用サイバー保険契約

公告文「1.制限付一般競争に付する事項」の  
(1)業務系名を記入

- (注)
- ・金額の頭に¥をつけること。
  - ・入札金額の改ざん、又は訂正をしてはならない。
  - ・必ず、右の「くじ番号」の枠内に3桁以内の数字を記入してください。

くじ番号

〇 〇 〇

再度入札になった場合は、下半分の入札書を使用すること。  
(切り離して使用。初回は上半分のみを送付する。)

落札者となるべき同額の入札をしたものが  
2者以上あるときは、入札書に予め記入さ  
れた「くじ番号(3桁以内)」に基づき算出さ  
れた数値によって落札者を決定するため、  
「くじ番号」は必ず記入すること(記入が  
無い場合は「999」を割りあてる)

再度入札用

# 入札書

開札日ではなく、再度入札実施についての  
通知日から投函日までの日付

令和6年 月 日

(あて先) 地方独立行政法人長崎市立病院機構 理事長

住 所

商号又は名称

氏 名

印

次のとおり入札します。

入札金額	百	十	億	千	百	十	万	千	百	十	円

件名 医療機関用サイバー保険契約

1回目の入札書に記載した  
番号と違う番号でも可

- (注)
- ・金額の頭に¥をつけること。
  - ・入札金額の改ざん、又は訂正をしてはならない。
  - ・必ず、右の「くじ番号」の枠内に3桁以内の数字を記入してください。

くじ番号