

# 入札書

## 件名 全自動血液凝固測定装置の購入

以下に提示するいずれかの製品をもって入札することとし、入札書の記載にあたっては、いずれかを選択したか判断できるように『No.』に○を記載すること。

No.	品名
1	積水メディカル株式会社 S400CF
2	シスメックス株式会社 CN-6000

### 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の金額を記載し頭に「¥」をつけること。

くじ番号			
------	--	--	--

- ・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。

上記の金額で納入したいので、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。