入　札　書

令和　　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

物件工事名　シスメックス製検査装置保守業務委託

（注）　・入札金額は契約希望額の１１０分の１００の金額を記載し頭に「￥」をつけること。
・入札金額の改ざん、又は訂正をしてはならない。
・必ず、右下の「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			