

(物品等入札用紙)

入 札 書

件 名 血管造影装置外2点の保守委託

	十	億	千	百	十	万	千	百	十	円	
--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	--

(上記金額は消費税含まず)

上記金額をもって 納入する ため物品買入れ等競争入札参加者心得
請け負う

及び契約条項を承諾の上、入札いたします。

令和 年 月 日

地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター理事長 殿

住所

氏名

印

(法人の場合は名称及び代表者氏名)

(注)金額は算用数字で表示し、あたまを¥で止めること。