

(第 回)

入 札 書

平成 年 月 日

社会福祉法人とちぎ健康福祉協会
理 事 長 田 村 澄 夫 様

住 所
(所在地)
氏 名 印
(名称及び代表者名)

(代理人) 住 所
氏 名 印

1 委託業務名

2 グループ

3 履行場所

4 入札金額 ¥
(消費税抜き額)

上記のとおり、「自動販売機設置事業者募集要項」、「自動販売機の設置及び管理業務委託に係る仕様書」の内容を承知の上、入札します。

注1 入札金額は年額とし、円単位で記入してください。(消費税抜き額)

注2 入札金額は、算用数字を使用してください。

注3 入札者は、法人の場合は代表者印を、個人の場合は実印を押印してください。

注4 代理人による入札の場合は、代理人は、委任状に押印した印鑑を使用してください。