

入札書

- 1 件 名 マルチスライスCT購入
- 2 履行（納入）場所 春日部市中央六丁目7番地1 春日部市立医療センター放射線科
- 3 金 額
- | 拾億 | 億 | 千万 | 百万 | 拾万 | 万 | 千 | 百 | 拾 | 円 |
|----|---|----|----|----|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | |
- 4 入札保証金 免除

春日部市病院事業契約規程及び春日部市競争入札参加者心得に従い、契約約款、設計図書、場所等を熟知したので、入札します。

令和7年7月16日

住 所

商号又は名称

代表者職氏名



春日部市病院事業管理者 三宅 洋 あて

(注意事項)

- 金額の前に「¥」の記号を記載してください。
- 入札金額は、消費税及び地方消費税相当額を除いた金額を記入してください。

入札書（記載例）

- 1 件 名 マルチスライスCT購入
- 2 履行（納入）場所 春日部市中央六丁目7番地1 春日部市立医療センター放射線科
- 3 金 額
- | 拾億 | 億 | 千万 | 百万 | 拾万 | 万 | 千 | 百 | 拾 | 円 |
|----|---|----|----|----|---|---|---|---|---|
| | ¥ | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 0 | 0 | 0 |
- 4 入札保証金 免除

春日部市病院事業契約規程及び春日部市競争入札参加者心得に従い、契約約款、設計図書、場所等を熟知したので、入札します。

令和7年7月16日

住 所 □□□□□ー丁目2番地3

商号又は名称 株式会社 ○○○○

代表者職氏名 代表取締役 ◇◇◇◇ ⑧

春日部市病院事業管理者 三宅 洋 あて