様式５

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **入札書**   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **金額** | 千 | 百 | 拾 | 万 | 千 | 百 | 拾 | 円 |   　　　　件名　杵築市立山香病院厨房機器購入業務に係る一般競争入札  　　関係法令および本業務要項を心得、その他関係書類承知のうえ上記のとおり  　入札します。  　　　令和　　年　　月　　日  　　住　　所  商号又は  名　　称  　代 表 者  氏　　名  代 理 人  氏　　名  杵築市立山香病院事業管理者　小野　隆司　様 |

注　1.　金額はアラビア数字を用い、金額の頭部に￥を付けること。

　　2.　代理人のときは、住所、商号・名称、代表者氏名を記入し、その下段に代理人氏名を記入し押印すること。

　　　（代表者印は不要）

　　3.　入札金額は、見積もった契約希望金額の110分の100（税抜）に相当する金額を記載するものとする。