**入札書**

令和　年　月　日

地方独立行政法人神奈川県立産業技術総合研究所

経理責任者　理事　和泉　雅幸　宛

神奈川県入札参加資格者名簿認定番号

商号または名称

住所

代表者職・氏名　　　　　　　　　　　　　　　㊞

**入札担当者情報**

|  |  |
| --- | --- |
| 部署名 |  |
| 氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| FAX |  |
| Eﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 入札案件名 | 溝の口支所健康診断業務一式 |
| 入札回数 | 回目 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 入札金額 | 区分 | 百 | 拾 | 億 | 千 | 百 | 拾 | 万 | 千 | 百 | 拾 | 円 |
| 税込み |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 税抜き |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

・入札書に記載する金額は、上段に消費税及び地方消費税相当額を含む税込みの契約希望金額、下段に税抜きの契約希望金額を記載すること。

・免税事業者にあっては、上段、下段とも同額を記載すること。

・金額の頭に￥記号をつけること。