

(別添5様式1)

入 札 書

令和 年 月 日

愛媛県立新居浜病院長 様

入札者 住 所

氏 名 ⑩

(代理人) 住 所

氏 名 ⑩

¥

(※総額を記載のこと。)

ただし 愛媛県立新居浜病院売店等サービス提供施設貸付及び設置運營業務
(消費税及び地方消費税を含まず。)

この入札保証金 ¥ _____

上記のとおり愛媛県公営企業会計規程を遵守し、契約条項を承認のうえ入札いたします。