

(様式3)

入 札 書

令和 年 月 日

愛媛県立中央病院長 様

入札者

住 所

名称又は商号

代表者氏名

代理人氏名

印

件 名	入札金額(円)	備 考
看護靴の購入	¥	消費税及び地方消費税 を含まない

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上記のとおり入札します。

(様式4)

見 積 書

令和 年 月 日

愛媛県立中央病院長 様

見積者

住 所

名称又は商号

代表者氏名

代理人氏名

印

件 名	見積金額(円)	備 考
看護靴の購入	¥	消費税及び地方消費税 を含まない

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上記のとおり見積りします。

(様式5)

委 任 状

令和 年 月 日

愛媛県立中央病院長 様

委任者

住所

氏名

⑩

令和 年 月 日執行の「看護靴の購入」に関する入札及び見積りの一切の権限を
次の者に委任します。

受任者

住所

氏名

⑩

(記入注意) 本書は様式であるから、内容が具備されている場合は貴社所定の様式を使用し
てもよい。