様式第３号

入札書

令和　　年　　月　　日

（宛先）

　地方独立行政法人埼玉県立病院機構

　理事長　岩中　督

住所

商号又は名称

代表者職・氏名

上記代理人

氏名

調達に係る「入札説明書」及び「仕様書」等を熟知の上、下記のとおり入札いたします。

案件の名称：医療情報システム等運用補助業務委託

履行期間：契約日から令和７年１０月３１日まで

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金額 | 億 | 千 | 百 | 十 | 万 | 千 | 百 | 十 |  | 円 |

※　消費税及び地方消費税を含まず。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

くじ入力番号

記入例（本人の場合）

入札書

令和　　年　　月　　日

（宛先）

　地方独立行政法人埼玉県立病院機構

理事長　岩中　督

社印の押印

住所　さいたま市浦和区高砂３－１５－１

商号又は名称　（株）さいたま情報サービス

代表者職・氏名　代表取締役　埼玉　太郎

上記代理人

氏名

代表者印の押印

調達に係る「入札説明書」及び「仕様書」等を熟知の上、下記のとおり入札いたします。

案件の名称：医療情報システム等運用補助業務委託

履行期間：契約日から令和７年１０月３１日まで

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金額 | 億 | 千 | 百 | 十 | 万 | 千 | 百 | 十 | 円 |

※　消費税及び地方消費税を含まず。

金額の先頭には「￥」を記入

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

くじ入力番号

任意の３桁を記入

記入例（代理人の場合）

入札書

令和　　年　　月　　日

（宛先）

　地方独立行政法人埼玉県立病院機構

社印及び代表者印の押印は不要

理事長　岩中　督

住所　さいたま市浦和区高砂３－１５－１

商号又は名称　（株）さいたま情報サービス

代表者職・氏名　代表取締役　埼玉　太郎

上記代理人

氏名　　埼玉　小太郎

委任状における代理人印と同一の押印

調達に係る「入札説明書」及び「仕様書」等を熟知の上、下記のとおり入札いたします。

案件の名称：医療情報システム等運用補助業務委託

履行期間：契約日から令和７年１０月３１日まで

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金額 | 億 | 千 | 百 | 十 | 万 | 千 | 百 | 十 | 円 |

※　消費税及び地方消費税を含まず。

金額の先頭には「￥」を記入

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

くじ入力番号

任意の３桁を記入