

入 札 書

項 目	単価 (税抜) (A)	件数 (B)	金額 (税抜) (A) × (B)
尿検査	円	9,200	円
心電図検査	円	2,970	円
合計金額 (税抜)			円
入 札 件 名	学校保健健康診査業務 (令和8年度 児童生徒)		
引 渡 場 所	仕様書に定めるとおり		
履 行 期 限	仕様書に定めるとおり		
引 渡 方 法	仕様書に定めるとおり		
入 札 保 証 金	免 除		
<p>上記のとおり、仕様書及び東近江市財務規則 (平成17年東近江市規則第53号) 並びに指示事項を承知して入札いたします。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>住所</p> <p>入札者 (社名)</p> <p>氏名 印</p> <p>契約担当者 東近江市長 小 椋 正 清 様</p>			

※合計金額をもって落札者を決定する。ただし、契約は各単価をもって契約するので、漏れなく記載すること。記載事項に不備がある場合は無効とする。

※入札者欄には代表者印を必ず押印すること。