入　札　書

項　　目	単価（税抜） （A）	件数 （B）	金額（税抜） （A）×（B）
尿検査	円	8,430件	円
心電図検査	円	2,600件	円
合計金額（税抜）			円

入　札　件　名	学校保健健康診査業務（令和９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

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。

令和　　年　　月　　日

住所

入札者（社名）

氏名　　印

契約担当者　東近江市長　小　椋　正　清　様

※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。