

入 札 書 （第 1 回）

¥ _____ (消費税及び地方消費税を含まず。)

業 務 名 医事業務

業 務 場 所 山梨県立北病院

私は、地方自治法施行令、地方独立行政法人山梨県立病院機構契約事務取扱規程その他関係法令、入札説明書、仕様書、質問に対する回答、入札心得等を熟知了承の上、上記のとおり入札します。

令和 年 月 日

所在地又は住所

商号又は名称

代表者氏名

印

代理人

印

地方独立行政法人山梨県立病院機構

山梨県立北病院長 宮 田 量 治 殿

入 札 書 （第 2 回）

¥ _____（消費税及び地方消費税を含まず。）

業 務 名 医事業務

業 務 場 所 山梨県立北病院

私は、地方自治法施行令、地方独立行政法人山梨県立病院機構契約事務取扱規程その他関係法令、入札説明書、仕様書、質問に対する回答、入札心得等を熟知了承の上、上記のとおり入札します。

令和 年 月 日

所在地又は住所

商号又は名称

代表者氏名

印

代理人

印

地方独立行政法人山梨県立病院機構

山梨県立北病院長 宮 田 量 治 殿

入 札 書 （第 3 回）

¥ _____（消費税及び地方消費税を含まず。）

業 務 名 医事業務

業 務 場 所 山梨県立北病院

私は、地方自治法施行令、地方独立行政法人山梨県立病院機構契約事務取扱規程その他関係法令、入札説明書、仕様書、質問に対する回答、入札心得等を熟知了承の上、上記のとおり入札します。

令和 年 月 日

所在地又は住所

商号又は名称

代表者氏名

印

代理人

印

地方独立行政法人山梨県立病院機構

山梨県立北病院長 宮 田 量 治 殿