

入札書

令和 年 月 日

社会医療法人社団 大久保病院
理事長 大久保彰子 殿

住所 _____

商号又は名称 _____

代表者役職氏名

_____ 印

代理人氏名

_____ 印

下記金額をもって納入したいので入札いたします。

記

- 件名 デジタル X 線撮影・画像変換処理システム 一式
- 納入場所 大分県竹田市久住町大字栢木 6 0 2 6 番地の 2
社会医療法人社団 大久保病院
- 入札金額 _____ 円也 (税抜)
- 入札保証金 免除