

第 回 番札

入 札 書

令和7年10月 日

下伊那赤十字病院  
病院長 白子 隆志 様

入札者

住 所 \_\_\_\_\_

商号又は名称 \_\_\_\_\_

代 表 者 名 \_\_\_\_\_ ㊟

(代理人名) \_\_\_\_\_ ㊟

入札説明書・入札心得等に定められた事項を承諾の上、下記のとおり入札いたします。

金	百	十	億	千	百	十	万	千	百	十	円

※上記入札価格は消費税等（10（注）％）を除いた金額です。

品名等 吸引装置及びコンプレッサー防振ゴム更新工事 一式

【入札心得第6条第4項に規定する内訳が必要な場合に記載すること。】

(内訳)

品 名	数 量	単価 (円)	合価 (円)

(注) 下線部分については、当該契約に適用される消費税率及び地方消費税率を記載すること。