

入 札 書

年 月 日

社会福祉法人 陵風会
理事長 徳田 恵子 様

本 社 の 住 所
本社の商号又は名称
代 表 者 氏 名 (印1)

代 理 人 氏 名
年間代理人の住所
支 店 等 の 名 称
職 名 ・ 氏 名 (印2)

復 代 理 人 氏 名

御指示の入札約款を遵守し、下記金額に当該金額の100分の10に相当する額を加算した金額をもって、契約事項等を承諾の上、請負いたします。

金 額		億	千	百	拾	万	千	百	拾	円

購 入 等 件 名 (仮称)特別養護老人ホームしすいの郷
什器・家具・医療介護備品・車椅子・家電・パネルヒーター・カーテン一式

く じ 番 号

--	--	--

※任意の3桁の数字を記入する。
(電子入札の場合は必ず記入すること。)

- (注1) 金額は算用数字で記入し、頭部には¥をつける。
(注2) 入札者が代表者の場合にあつては(印1)に、年間代理人にあつては(印2)に押印する。代理人又は復代理人にあつては、代理人又は復代理人氏名を署名(又は記名押印)する。
(注3) 入札者が代理人、年間代理人又はその復代理人の場合にあつても「本社の住所・本社の商号又は名称・代表者氏名」は必ず記載する。