別記第１号様式

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 令和　　年　　月　　日  　高知県・高知市病院企業団  　 企業長　 村岡　晃　　様  住　　所  氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞  **入　札　書**  　入札の諸条件を承諾のうえ、下記のとおり入札します。  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：円） | | | | | | | | | | | | |
|  | 金　　　　額 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 契約件名または内容 |  | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | |

備　　考　　１　入札金額の数字の頭には￥を冠し、契約希望金額の１１０分の１００（消費税及び地方消費税相当額抜き）の金額を記載すること。

２　法人の場合にあっては、住所及び氏名は、所在地、名称及び代表者の職氏名を記入すること。

３　代理入札の場合は、委任者の住所及び氏名の下に「代理人」の表示をしてその住所及び氏名を記入し押印すること。この場合、必ず代理人の印を押印すること。

別記第３号様式

入 札 辞 退 届

件名：

上記について、都合により入札を辞退します。

令和　　年　　月　　日

高知県・高知市病院企業団企業長　　村岡　晃　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　及び代表者名　　　　　　　　　　　　㊞