令和　　年　　月　　日

　高知県市町村総合事務組合

　管理者　上　村　　　誠　　様

住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

**入　　札　　書**

　入札の諸条件を承諾のうえ次のとおり入札します。

（単位：円）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金　額**(月額)** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 契約件名 | 自動体外式除細動器（ＡＥＤ）賃貸借契約 |

備考１　法人の場合にあっては、住所及び氏名は、所在地、商号又は名称及び代表者の職氏名を記入すること。

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

　　３　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に相当する金額を記載すること。

　　４　入札金額を訂正したものは全て無効とする。その他の事項の訂正等は当該個所に押印すること。