

(別紙)

令和 年 月 日

名張市長 北川 裕之 様

住所又は所在地

入 札 者 商号又は名称

代表者職氏名

印

## 入 札 書

入札金額 (税抜き)	
---------------	--

※ 金額は、アラビア数字で表示し、数字の前に¥の記号を付記すること。

件 名 児童生徒尿検査業務委託

場 所 名張市 丸之内ほか 地内

(内訳)

(税抜き)

名称	予定数量 (A)	設計単価	単 価 (B)	金 額 (A×B)
①尿検査 (一次)	5,639 検体	210 円	円	円
②尿検査 (二次)	170 検体	273 円	円	円
入札金額 (①と②の合計金額) ※この金額を上段の入札金額に記入してください。				円

上記金額で名張市契約規則 (平成 11 年名張市規則第 20 号) によって入札します。

注意事項

- ・内訳も必ず記入してください。記載がない又は記載誤りがあった場合、入札書は無効になります。
- ・単価は、設計単価以下の金額を記入してください。1 つでも、設計単価を超える単価を記入した場合は、入札書は無効になります。