

様式 3

第	回	番札
---	---	----

入 札 書

年 月 日

水戸赤十字病院

院長 野澤 英雄 様

入札者

住 所

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%）を除いた金額です。

品名等：全自動血液凝固測定装置の調達

(内訳)

品 名	数 量	単価 (円)	合価 (円)
※詳細は別添「内訳書」参照			