



入札書

件名 _____

			億	千	百	十	万	千	百	十	円
--	--	--	---	---	---	---	---	---	---	---	---

上記金額をもって請け負うため、競争入札参加者心得および契約条項を承諾のうえ、入札します。

年 月 日

町田市病院事業管理者 金崎 章 様

所在地

名称

代表者氏名
(契約代理人)

印

代理人氏名

印