

入札書

地方独立行政法人りんくう総合医療センター 理事長 様

入札者

所在地・住所

商号又は名称

代表者職氏名

(電 話)

(入札書使用印鑑)

印

代理人の場合

商号又は名称

所属部署等

代理人氏名

(入札書使用印鑑)

印

地方独立行政法人りんくう総合医療センター清涼飲料水等自動販売機設置事業者募集について、募集要項の各条項を承知のうえ、下記のとおり入札します。

物件番号	物件名称	貸付料入札金額 (年額・税抜額)						
		百	十	万	千	百	十	円
①	病院1階自動販売機コーナー【北側】							
②	病院1階自動販売機コーナー【南側】							
③	病院2階玄関横【海側】							
④	病院2階玄関横【山側】							
⑤	救命救急センター1階玄関							

注意事項

- 1 入札書に記載する金額は、契約希望金額の110分の100に相当する金額(税抜額)です。
- 2 金額は、アラビア数字(1、2、3、4……)で記載し、「¥」を記載してください。