

【様式4】

入 札 書

入 札 金 額

金			百万			千				円
---	--	--	----	--	--	---	--	--	--	---

委 託 業 務 名

福祉医療費受給券等に係る帳票等の印刷
及び封入封緘業務

委 託 場 所

大津市御陵町3番1号

上記の金額をもって、請負いたしたいので設計書、仕様書、契約書案
及び大津市契約規則並びに指示事項を承知して入札いたします。

令和 年 月 日

住 所

会 社 名

代表者職・氏名

(入札代理人)

(あて先)

契約担当者 大津市長

印