

入札書

( 第 回 )

¥ (消費税及び地方消費税込み)

納期 令和8年9月30日	契約年月日			検査年月日			固定資産台帳登記印 Ⓜ
納入場所 県立広島病院	検査者職氏名印 Ⓜ			立会者職氏名印 Ⓜ			受領印 Ⓜ
品名	規格・品質・仕様	数量	単位	単価	金額	備考	
保育器 (延長保証費用を除く)	アトムメディカル(株)製 インキュ i 外	4	台				
インキュアーチに係る延長保証費用	(仕様書 17 番の項目)	1	式				
				機器毎に単価が異なる場合は、単価欄の記載は省略可とする。 全て消費税込みの記載をすること。			
口座振替先				銀行 店 当座・普通 No			

上記のとおり地方独立行政法人広島県立病院機構契約規程及び地方独立行政法人広島県立病院機構会計規程について承諾の上入札します。

令和 年 月 日

県立広島病院 院長 様

住所

氏名