

入札書

令和 年 月 日

大阪府後期高齢者医療広域連合長 宛

次のとおり届けます。

当社は、消費税及び地方消費税にかかる

☐ 課税事業者です。

☐ 免税事業者です。

住 所 又 は
事 業 所 所 在 地

商 号 又 は 名 称
氏名又は代表者氏名

㊞

下記について関係法令・貴広域連合関係規則を遵守し、別紙仕様書及び入札説明書の記載事項を確認のうえ、次の金額で申し込みます。

金 額			十億			百万			千			円
-----	--	--	----	--	--	----	--	--	---	--	--	---

記

業 務 の 名 称	令和7年度後期高齢者医療健康診査及び後期高齢者医療歯科健康診査受診勧奨通知作成等業務
業 務 の 内 容	別紙仕様書のとおり
履 行 期 間	契約締結日から令和7年11月30日まで