

# 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	健康診査受診票兼結果票及び歯科健康診査受診票の印刷及び発送業務
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9年3月31日まで