

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 <input type="checkbox"/> 課税事業者です。 <input type="checkbox"/> 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8年度重複・頻回受診者への健康相談及び生活習慣病重症化予防対象者への保健指導業務
業 務 の 内 容	別紙仕様書のとおり
履 行 期 間	令和8年4月1日から令和9年3月31日まで