

入 札 書（第 回）

- 1 入 札 番 号 こ医総第100号
- 2 入 札 産 品 令和6年度地方独立行政法人静岡県立病院機構
静岡県立こころの医療センターで使用する電気
- 3 需 要 場 所 静岡県静岡市葵区与一4丁目1番1号
静岡県立こころの医療センター

上記産品を下記の金額で供給したく申し込みます。

入札金額	拾	億	千	百	拾	万	千	百	拾	円	(税抜)

※料金計算方法、各料金ごとの計算方法、各料金単価、各料金区分は、別紙のとおり

令和6年2月5日

発注者 地方独立行政法人静岡県立病院機構
静岡県立こころの医療センター 院長 村上 直人 様

住 所

商号又は名称

氏 名

印

代 理 人

氏 名

印

様式 3（記載例）

入 札 書（第 1 回）

- 1 入 札 番 号 こ医総第100号
- 2 入 札 産 品 令和 6 年度地方独立行政法人静岡県立病院機構
静岡県立こころの医療センターで使用する電気
- 3 需 要 場 所 静岡県静岡市葵区与一 4 丁目 1 番 1 号
静岡県立こころの医療センター

上記産品を下記の金額で供給したく申し込みます。

入札金額	拾	億	千	百	拾	万	千	百	拾	円	(税抜)
	¥	×	×	×	×	×	×	×	×	×	

※料金計算方法、各料金ごとの計算方法、各料金単価、各料金区分は、別紙のとおり

令和 6 年 2 月 5 日

発注者 地方独立行政法人静岡県立病院機構

静岡県立こころの医療センター 院長 村上 直人 様

住 所 ○○県△△市××町◎◎番地

商号又は名称 株式会社 ●●

氏 名 代表取締役 ×× ◎◎



代 理 人

氏 名 代理人の場合はここに記名押印