

入 札 書

令和6年 月 日

市川市長 田中 甲

住 所

商号又は名称

氏 名

印

代 理 人 氏 名

印

ご指示の仕様書その他契約条件を承知のうえ、下記金額のとおり入札いたします。

合計金額											
※1											

円

ただし、記載金額は、見積もった契約希望金額の100/110相当額とする。

① 各種健康診査個人記録票等の印刷製本（一般会計分）

金額											
※2											

円

② 各種健康診査個人記録票等の印刷製本（国保特別会計分）

金額											
※3											

円

件 名 各種健康診査個人記録票等の印刷製本

納入場所 保健センター健康支援課 外