入　札　書（１回目）

令和　　年　　月　　日

市 川 市 長

住　　所
商号又は名称
氏　　名　　印

代理人氏名　　印

ご指示の設計書、図面及び仕様書その他契約条件を承知の上、下記金額のとおり入札いたします。

金　額												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

件　　名　高額療養費等通知書封入封緘業務委託

施 行 場 所　市川市八幡１丁目１番１号　市川市保健部国民健康保険課
（納 入）

入　札　書（２回目）

令和　　年　　月　　日

市 川 市 長

住　　所
商号又は名称
氏　　名　　印

代理人氏名　　印

ご指示の設計書、図面及び仕様書その他契約条件を承知の上、下記金額のとおり入札いたします。

金　額												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

件　　名　高額療養費等通知書封入封緘業務委託

施 行 場 所　市川市八幡１丁目１番１号　市川市保健部国民健康保険課
（納 入）