

入札書

令和 年 月 日

市川市長 田中 甲

住所

商号又は名称

氏名

代理人氏名

印

印

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

名称	単位	予定数量	単価 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	金額 (予定数量×単価)
肝炎検査				
B型肝炎接種前検査及びC型肝炎抗体検査	人	25		
B型肝炎接種前検査	人	4		
B型肝炎予防接種後抗体検査	人	23		
小計 ①				
B型肝炎予防接種				
新規予防接種（30人×3回）②	人	90		
破傷風予防接種 ③	人	200		
蜂毒アレルギー抗体検査④	人	25		
総額 ①+②+③+④				

件名 市川市職員予防接種及び検査等業務委託

施行場所 市川市八幡1丁目1番1号 市川市役所第1庁舎

委託業務内容 肝炎検査、B型肝炎予防接種、破傷風予防接種、蜂毒アレルギー抗体検査