

# 入札書（1回目）

令和 年 月 日

市川市長様

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、下記金額のとおり見積りいたします。

項目	単価	予定数量	合計額
現地検査	円	3日	円
事後業務	円	300人	円
	総額		円

ただし、記載金額は、見積もった契約希望金額（単価）の100/110相当額

件名 小児生活習慣病予防検診業務委託

施行場所 市川市南八幡2丁目20番2号 市川市教育委員会保健体育課  
(納入)

# 入札書（２回目）

令和 年 月 日

市 川 市 長 様

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、下記金額のとおり見積りいたします。

項目	単価	予定数量	合計額
現地検査	円	3日	円
事後業務	円	300人	円
	総 額		円

ただし、記載金額は、見積もった契約希望金額（単価）の100/110相当額

件 名 小児生活習慣病予防検診業務委託

施行場所 市川市南八幡2丁目20番2号 市川市教育委員会保健体育課  
(納入)