

入札書

令和 年 月 日

地方独立行政法人市立吹田市民病院
理事長 あて

所在地

商号又は名称

代表者氏名
(受任者氏名)

印

1. 選択メーカー（複数メーカー選択は不可）

- キヤノン
 フィリップス

2. 金額

	十	億	千	百	十	万	千	百	十	円
--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

3. 契約の名称

血管撮影装置購入契約

地方独立行政法人市立吹田市民病院契約規程、仕様書、
入札心得書を承認し、上記のとおり入札します。