

(様式6)

入 札 書

令和元年10月 日

地方独立行政法人市立吹田市民病院 理事長 宛

入 札 者
住 所
(所在地)

氏 名 ㊟ (実印)
(法人名・代表者名)

代 理 人 (代理人による入札の場合は、入札者の住所、氏名を記入のうえ、代理人の住所、氏名も記入し、委任状に押印したものと同一印を押してください。)

住 所
(所在地)

氏 名 ㊟ (使用印)
(法人名・代表者名)

1. 物 件

物件	所在地番
旧医師公舎跡地 ※現況建物付	吹田市朝日が丘町1268番6

2. 金 額

	十億	億	千万	百万	十万	万	千	百	十	円

※金額は物件の価格をアラビア数字で記入のうえ、金額の先頭に「¥」マークを付してください。金額の訂正はできません。

旧医師公舎跡地等売却一般競争入札実施要項の記載内容、売却物件の現状、法令上の規制等を承知のうえで、上記のとおり入札します。