

入札書

令和 年 月 日

諏訪中央病院組合

組 合 長
茅 野 市 長

今 井 敦 様

入札人 住 所

氏 名 _____ 印 _____

仕様書、入札対象品目及び入札条件注意書熟覧のうえ、入札いたします。

記

件 名	No.10*4 ____診断用心臓電気刺激装置____購入____
入 札 金 額 (税抜き)	本体価格_____円
備 考	