入　札　書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 入札金額 | 億 | 千万 | 百万 | 十万 | 万 | 千 | 百 | 十 | 一 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 入札の目的 | 物件番号【　　】物件名称【　　　　　　　　　　　　　　　】の処分 |
| 入札保証金額 | 億 | 千万 | 百万 | 十万 | 万 | 千 | 百 | 十 | 一 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 上記金額をもって買受けしたいので、契約条項及び病院局財務規程（平成18年病院局企業管理規程第15号）並びに指示の事項を承知して入札します。令和　　年　　月　　日入　札　者　　住　所（所在地）氏名（名称・代表者名）　　　　　　　　　　　　　　　㊞宮崎県病院局長　殿 | 入札条件等確認済印 |
|  |

（注）１　黒または青のボールペンで記入してください。

２　入札書は物件ごとに別の用紙を使用してください。

３　入札の目的欄に、入札したい物件の物件番号及び物件名称を記入してください。

４　入札金額は物件の総額（消費税及び地方消費税相当額込みの金額）としてください。

５　金額記入にはアラビア数字（０、１、２、３…）を使用し、最初の数字の前に「￥」を記入してください。

６　押印には一般競争入札参加申込書及び入札保証金提出書兼返還請求書と同じ印鑑（印鑑登録印）を使用してください。

７　共有名義で入札を行う場合は、入札参加申込時に定めた代表者の住所・氏名を記入し、押印してください。

８　金額の訂正は無効となります。書き損じた場合は、新たな用紙を使用してください。

９　一度提出した入札書を訂正したり、取り消したりすることはできません。