

入 札 書

(第 回)

令 和 8 年 月 日

いわき市病院事業管理者 様

入札人 住 所
商号又は
名 称
氏 名

印

委任者 氏 名

印

私は、次のとおり業務を請け負いたいので、いわき市病院事業契約
規程及び入札心得を遵守し、入札します。

貸 付 割 合					%
---------	--	--	--	--	---

・年間の売上に対する貸付割合を小数
点第1位まで記載してください。
・数値の欄が空白の場合は数字の「0」
が記載されているとみなします。

件 名 いわき市医療センター床頭台等設置・運営事業 賃貸借

供給場所 いわき市医療センター 福島県いわき市内郷御厩町久世原 1 6