

## 入 札 書(役務関係用)

入札価格	¥ <span style="float: right;">円</span>				
物件名	介護記録システム				
内 訳					
	品目等	規格	数量	単価	金額
初期費用				円	円
初期費用					
月額費用					
月額費用					

上記金額で納入したいので入札します。

年 月 日

医療法人緑の風 理事長 宛て

入札者 住所(所在地)  
商号又は名称(支店名等)  
代表者職・氏名

印

**備考**

1. 消えにくいもので記入し、数字はアラビア数字を用いてください。
2. 訂正したときは、必ず訂正印を押してください。
3. 金額の訂正はしないでください。
4. 品目等については、初期費用と月額費用それぞれについて記載してください。