

入札書

( 第 回 )

¥ (消費税及び地方消費税込み)

納期 令和7年3月31日	契約年月日			検査年月日			固定資産台帳登記印 印
納入場所 県立広島病院	検査者職氏名印 印			立会者職氏名印 印			受領印 印
品名	規格・品質・仕様	数量	単位	単価	金額	備考	
赤血球沈降速度測定装置	(詳細は別紙仕様書のとおり)	1	式				
口座振替先				銀行 店 当座・普通 No			

上記のとおり広島県契約規則及び広島県病院事業財務規程について承諾の上入札します。

令和 年 月 日

県立広島病院 院長 様

住所

氏名