(様式　６)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 入　　　札　　　書 | | | | | | | | | | | | |
|  | ￥ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 円 |
|  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |
| ただし  工　　事　　名　　　旧奈良県総合医療センター除却工事  工　事　番　号 第　工－２－３　号  　　工　事　場　所 奈良市平松１丁目　地内  　　入札者心得を遵守のうえ、上記のとおり入札します。  　　令和　　年　　月　　日  地方独立行政法人 奈良県立病院機構  理事長　上田　裕一　　　殿  　　入札者  共同企業体の名称  代表者の住所  代表者の氏名 印  （　代理人　 印　） | | | | | | | | | | | | |

(様式　６)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **（記入例）**  入　　　札　　　書 | | | | | | | | | | | | |
|  | ￥ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | 円 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| ただし  工　　事　　名　　　旧奈良県総合医療センター除却工事  工　事　番　号 第　工－２－３　号  　　工　事　場　所 奈良市平松１丁目　地内  　　入札者心得を遵守のうえ、上記のとおり入札します。  　　令和　　年　　月　　日  地方独立行政法人 奈良県立病院機構  理事長　上田　裕一　　　殿  代表者印を押印してください。  入札者  共同企業体の名称　〇〇・△△・✕✕特定建設工事共同体  代表者の住所　◇◇市✕✕町１丁目１番地１号  代表者の氏名　株式会社〇〇建設　　　　　　　印  代表取締役　奈良　太郎  （　代理人　 　 印　）  　　　　　　　　　　　　代理人が入札する場合は氏名を記入し  　　　　　　　　　　　　受任者使用印を押印してください。 | | | | | | | | | | | | |