

入札書

令和 年 月 日

愛媛県立子ども療育センター所長 様

住 所

商号又は名称

代表者職氏名

㊞

(代理人) 住所

氏名

㊞

¥

(消費税及び地方消費税を除く。)

ただし、ベッドの賃貸借（リース）の月額金額

（ベッド（ベッド本体 23 台及び付属品としてサイドレール 36 本）全物品の
1 月当たりの借入代金総額）

上記のとおり愛媛県会計規則を遵守し契約条項を承認のうえ入札いたします。

（注）代理人による場合は代理人の㊞を押印し、代表者職氏名の㊞は押印しないこと。