

入 札 書

（機種名： ）
1 台当たり

一 金 _____ 円也

業 務 名 令和7年度鹿児島市虚弱高齢者等福祉用具
（電磁調理器）給付業務

業 務 場 所 指定場所

鹿児島市契約規則を守り上記のとおり入札します。

年 月 日

住 所
商号又は名称
代表者氏名

代理人住所
氏名

契約担当者
鹿児島市長 殿

注) 入札金額は、見積もった契約希望金額の110分の100に相当する金額を記載すること。