

入 札 書

委託業務内容	A 予定数量	B 単価	C (A×B) 予定金額
クラミジア・トラコモナスの核酸増幅検査(PCR 法又は SDA 法)	760 件	円	円
HCV 抗体検査(CLEIA 法)	2 件	円	円
HCV-RNA 定量検査(リアルタイム PCR 法)	1 件	円	円
HTLV-1 スクリーニング検査 (CLEIA 法、CLIA 法又は ECLIA 法)	16 件	円	円
HTLV-1 確認検査(LIA 法)	5 件	円	円
予定金額合計 (参考総価比較額)			円

業 務 名 特定感染症検査業務

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

電話

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ものとする。

入 札 書

委託業務内容	A 予定数量	B 単価	C (A×B) 予定金額
クラミア・トラコマチスの核酸増幅検査(PCR 法又は SDA 法)	760 件	円	円
HCV 抗体検査(CLEIA 法)	2 件	円	円
HCV-RNA 定量検査(リアルタイム PCR 法)	1 件	円	円
HTLV-1 スクリーニング検査 (CLEIA 法、CLIA 法又は ECLIA 法)	16 件	円	円
HTLV-1 確認検査(LIA 法)	5 件	円	円
予定金額合計 (参考総価比較額)			円

業 務 名 特定感染症検査業務

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
 電話

代 理 人 住 所
 氏 名
 電 話

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ものとする。