

入 札 書

(入札件名) 桜井市証明書自動交付サービス対応キオスク端末購入

(消費税及び地方消費税を除く)

入 札 金 額 (円)

消費税及び地方消費税を抜いた金額とし、
算用数字で記入してください。

総 額

○

○

○

○

○

○

○

入札心得を承諾の上、上記のとおり入札します。

桜井市長 松井正剛 様

日付は入札日を記入してください

令和 ○○年 ○○月○○日

入札者 商号又は名称 株式会社 ○○○○○○○○

住 所 ○○県○○市○○町○○番地

代 表 者 名 ○○ ○○

(代理人 ○○ ○○

印

代理人による入札の場合は、代理人の氏名を記入してください

業者登録で登録した代表者印を使用してください
(代理人による入札の場合は、委任状で申請した代
理人印を使用してください)