

入 札 書

令和 年 月 日

社会福祉法人

名古屋市総合リハビリテーション事業団

理 事 長 渡 邊 豊 様

住所

入札人

氏名

ご指示の入札条件及び契約条項を承認のうえ
下記のとおり入札します。

金額										円
----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

上記金額には、消費税を含みません。

件名 名古屋市障害者スポーツセンター
空調及び衛生設備保守点検管理業務委託

入 札 書

令和 年 月 日

社会福祉法人

名古屋市総合リハビリテーション事業団

理 事 長 渡 邊 豊 様

会社名・代表者名

住所

入札人 氏名

印

委任状による受任者の氏名と捺印

代理人

押印して下さい

印

ご指示の入札条件及び契約条項を承認のうえ
下記のとおり入札します。

金額									円
----	--	--	--	--	--	--	--	--	---

上記金額には、消費税を含みません。

件名 名古屋市障害者スポーツセンター
空調及び衛生設備保守点検管理業務委託