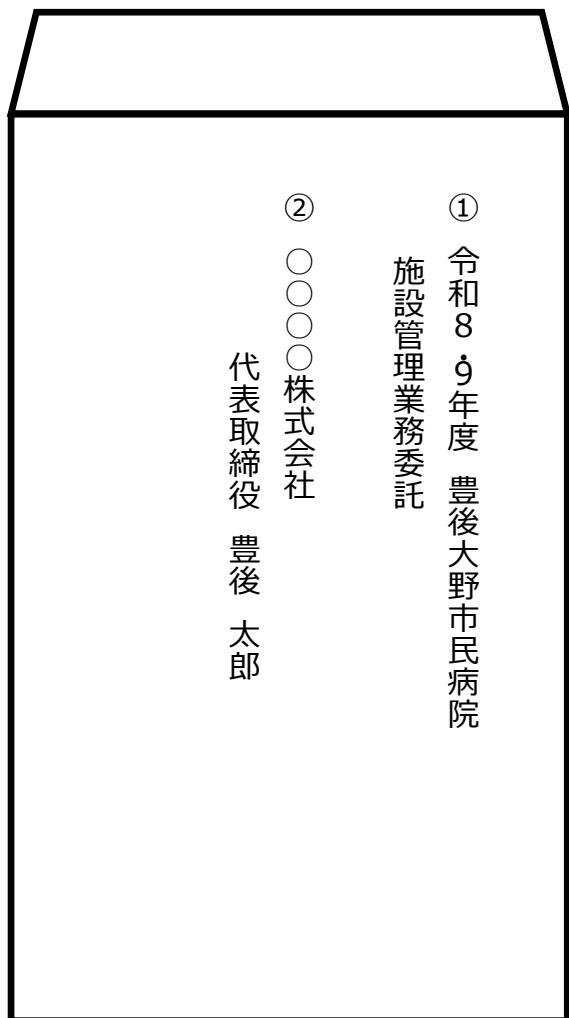
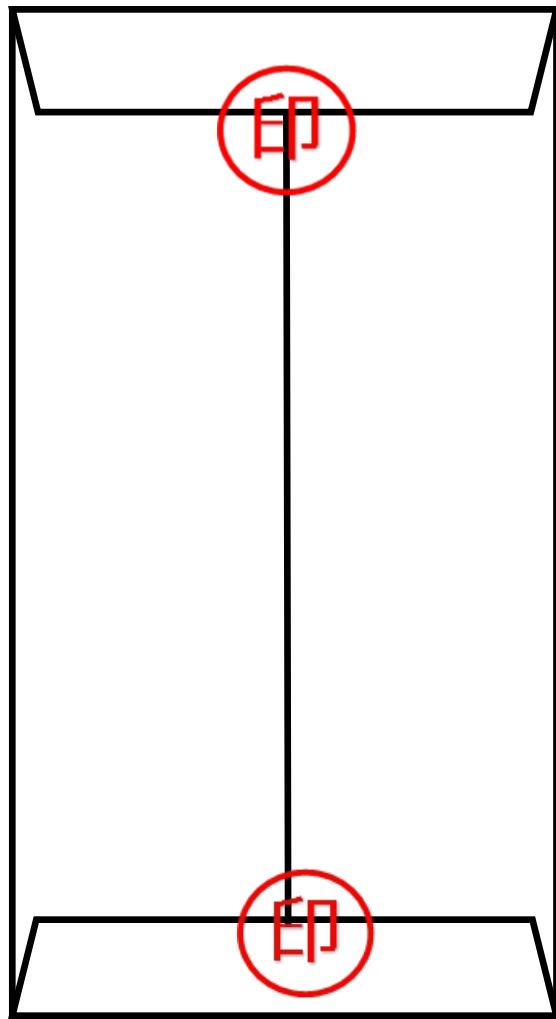


## 郵便入札封筒の記載例（内封筒）

内封筒（表）



内封筒（裏）



### 【必須記載事項】

表面

①案件名

②商号または名称及び代表者職・氏

裏面 使用印鑑で封印

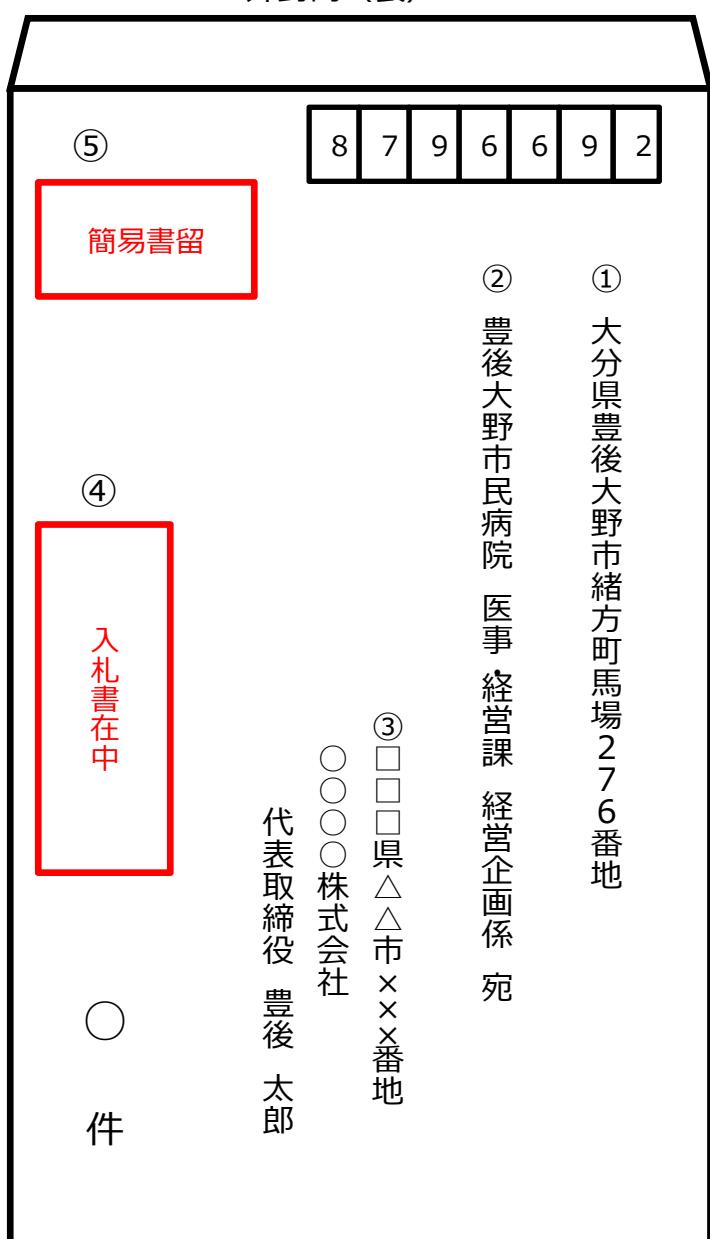
### 【封入書類】

入札書

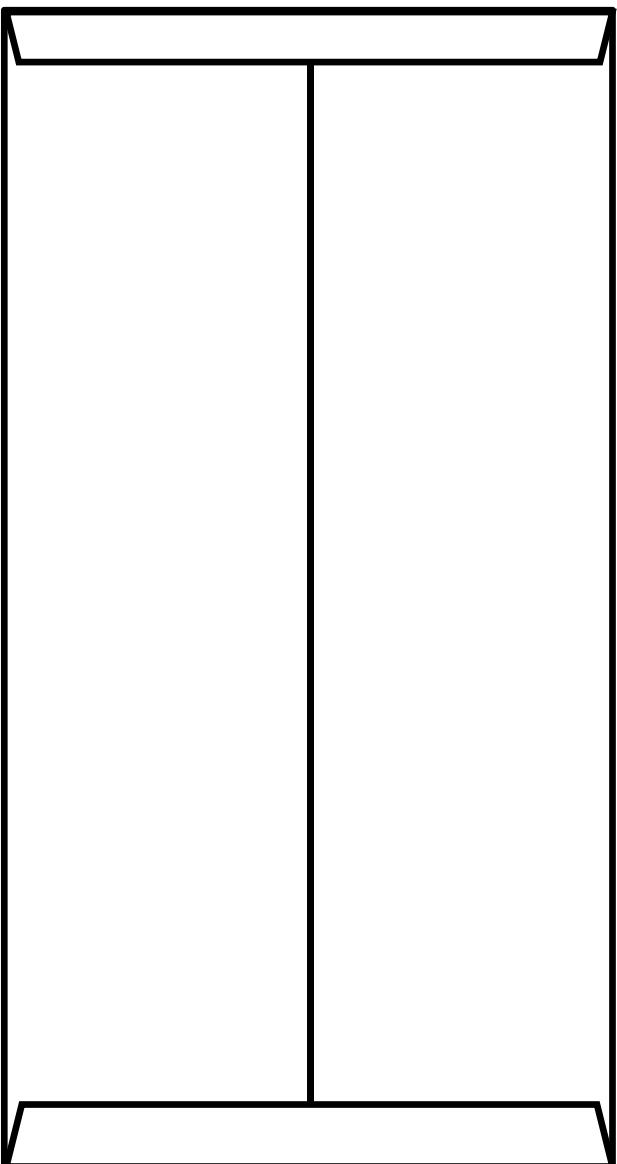
入札金額積算内訳書

## 郵便入札封筒の記載例（外封筒）

外封筒（表）



外封筒（裏）



### 【必須記載事項】

#### 表面

- ①送付先住所 〒879-6692 大分県豊後大野市緒方町馬場 276 番地
- ②送付先宛先 豊後大野市民病院 医事・経営課 経営係
- ③送付する者の商号または名称および代表者職・氏名
- ④「入札書在中」の記載（朱書き）
- ⑤一般書留または簡易書留の記載（朱書き）

### 【封入書類】

内封筒

## 入札書の記載例

(様式 6)

### 入 札 書

日付は入札日の日付を  
記入してください。

令和8 年 1 月 30 日

豊後大野市病院事業管理者 木下 忠彦 様

所 在 地 □□□県△△市××番地

商号または名称 ○○○○株式会社

代表者職氏名 代表取締役 豊後 太郎



上記代理人 緒方 一郎



豊後大野市民病院施設管理業務委託の入札説明書等に定められた事項を承諾の上、下記金額により、豊後大野市契約規則及び指示事項を遵守して次のとおり入札いたします。

記

くじ番号は任意の3桁の数字を  
記載してください。

くじ番号	1	2	3
------	---	---	---

件名 令和4・5年度豊後大野市民病院施設管理業務委託一般競争入札

入札金額	百	十	億	千	百	十	万	千	百	十	円
------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

注1 金額、月日等の数字は、アラビア字体で明確に記載してください。

注2 金額の頭に￥記号を付けてください。

注3 金額は訂正しないでください。

注4 代理人が入札する場合には、代理人であることの表示及び当該代理人の氏名を記載し、かつ、委任状に押印した代理人の印を押印してください。

注5 くじ番号は任意の3桁（000～999の範囲）の数字を記入すること。