

入 札 書

	十億	億	千万	百万	十万	万	千	百	十	円
入札金額										

ただし、第3期奈良市データヘルス計画及び第4期奈良市国民健康保険特定健康診査等実施計画策定支援業務委託にかかる代金

上記の金額で請負いたいのので関係書類を熟読のうえ、奈良市契約規則を厳守し、入札いたします。

令和 年 月 日

(あて先) 奈良市長

(入札者)  
所在地

商号又は名称

代表者氏名

代理人氏名

- (注意)
- 1 金額の数字は算用数字を用い、頭に「¥」の文字を記入すること。
  - 2 入札金額は、契約期間中の委託料の総額（消費税及び地方消費税を除く。）を記入すること。
  - 3 代表者氏名及び代理人氏名は、署名又は記名押印を行うこと。