入　　札　　書

￥

　　但し、（業務名）　保健所が収去した食品等の試験に関する業務

　　　 （業務場所）　県保健所（支所）が指定した場所（仕様書のとおり）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　に係る委託料として

　上記のとおり、広島県会計規則及び広島県契約規則について承諾の上、入札します。

　令和　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　（代理人氏名）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印）

　契約担当職員

　広島県知事　湯　﨑　英　彦　様