

入 札 書（見積書）

金額	億	千	百	拾	万	千	百	拾	円

業 務 名 福島県会津保健福祉事務所庁舎機械警備業務委託

業 務 箇 所 福島県会津若松市城東町５番１２号
福島県会津保健福祉事務所庁舎

履 行 期 間 令和８年３月１日から令和１３年２月２８日まで

この入札の保証金 免除

上記のとおり入札（見積）します。

令和 年 月 日

住 所
商号又は名称
代表者職氏名 印
（上記代理人 印)

※２（押印を省略する場合のみ余白に記載）

本件責任者

氏名

所属部署名

連絡先（電話番号）

本件事務担当者

氏名

所属部署名

連絡先（電話番号）

福島県会津保健福祉事務所長 様

（※１） 金額の文字については頭に¥を付すこと。

（※２） 押印を省略する場合のみ余白に記載すること。