

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。