（様式４）

入札書

 令和 年 月 日

 吹田市長　　宛

 所 在 地

 商号又は名称

 代表者氏名 印

 （受任者氏名）

1. 金 額

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   | 十 | 億 | 千 | 百 | 十 | 万 | 千 | 百 | 十 | 円 |

 ２．工事名又は業務名

　　　　　　 吹田市後期高齢者医療保険料コンビニエンスストア等収納代行業務

 吹田市財務規則、仕様書、入札心得書を承認のうえ、上記のと

おり入札します。