（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

　　　　　　　　吹田市国民健康保険及び後期高齢者医療制度の帳票印刷、印字及び封入・発送委託業務

 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。