**（様式第６-１号）**

　　　　　　　　　　　　　　　　第　　　　回

入　　札　　書

　　令和　　年　　月　　日

　地方独立行政法人大阪府立病院機構

　　大阪急性期・総合医療センター総長　様

所在地

商号又は名称

代表者職・氏名

（代 理 人 氏 名）

　　　下記の金額で契約を締結したく、一般競争入札説明書、同競争入札心得及び契約書案の各条文並びに仕様書を承諾の上、入札いたします。

記

１　件名：**令和８年度から令和10年度までにおける大阪急性期・総合医療センターの産汚物、ホルマリン標本等、手術切断四肢の処理業務の委託に係る単価契約**

２　履行期間：**令和８年４月１日から令和11年３月31日までの36か月**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 履行期間中の  総 額 | 拾 | 億 | 千 | 百 | 拾 | 万 | 千 | 百 | 拾 | 円 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

　注１　単価内訳書を同封することとし、単価内訳書の総額（履行期間中の総額）の金額と入札書総額（履行期間中の総額）の記載金額が異なる場合は無効とする

　注２　金額は、消費税及び地方消費税を除いた額（契約希望金額の110分の100に相当する額）であること。

　注３　金額を訂正しないこと。

　注４　金額記載の文字はアラビア字体とし、金額の頭に￥記号をつけること。**（様式第６-１号）**

（入札書記入例）

　　　　　　　　　　　　　　　　第　　　　回

入札回数を

記入

入　　札　　書

再度の入札は2回までとしますので入札書はあらかじめ3枚を用意してください。

入札日当日の日付を記入

　　令和　　年　　月　　日

　地方独立行政法人大阪府立病院機構

　　大阪急性期・総合医療センター総長　様

所在地

商号又は名称

代表者職・氏名

（代 理 人 氏 名）

　　　下記の金額で契約を締結したく、一般競争入札説明書、同競争入札心得及び契約書案の各条文並びに仕様書を承諾の上、入札いたします。

記

１　件名：**令和８年度から令和10年度までにおける大阪急性期・総合医療センターの産汚物、ホルマリン標本等、手術切断四肢の処理業務の委託に係る単価契約**

２　履行期間：**令和８年４月１日から令和11年３月31日までの36か月**

入札書に記載する金額は、消費税及び地方消費税を含まない金額とすること。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 履行期間中の  総 額 | 拾 | 億 | 千 | 百 | 拾 | 万 | 千 | 百 | 拾 | 円 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

　注１　単価内訳書を同封することとし、単価内訳書の総額（履行期間中の総額）の金額と入札書総額（履行期間中の総額）の記載金額が異なる場合は無効とする

　注２　金額は、消費税及び地方消費税を除いた額（契約希望金額の110分の100に相当する額）であること。

　注３　金額を訂正しないこと。

　注４　金額記載の文字はアラビア字体とし、金額の頭に￥記号をつけること。

金額を記入する際は、４つの注意事項に従って、記入してください。