入札書

令和　　年　　月　　日

公益社団法人

2025年日本国際博覧会大阪パビリオン

代表理事　横山　英幸　様

所在地

商号又は名称

代表者職・氏名

（代理人名）　　　　　　　　　　　　　　　　　印

下記の金額で受託したく、入札説明書及び契約条項並びに仕様書を承諾の上、入札いたします。

記

件名　大阪ヘルスケアパビリオン火災保険付保業務

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金 額 | 千 | 百 | 拾 | 億 | 千 | 百 | 拾 | 万 | 千 | 百 | 拾 | 円 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

（注） 金額を訂正しないこと。

金額記載の文字はアラビア字体とすること。

金額の頭に￥記号をつけること。

（入札書記入例）

入札書

記入日の日付を記入

令和　　年　　月　　日

公益社団法人

2025年日本国際博覧会大阪パビリオン

代表者が参加される場合は、代表者印を押印すること。

代理人で参加される場合は、委任状に押印した代理人使用印を押印して下さい。その際、代表者印は必要ありません。

代表理事　横山　英幸　様

所在地

商号又は名称

代表者職・氏名

代理人で参加される方は代理人の氏名を記載例のように「（代理人名）」の横に記入して下さい。

（代理人名）　　　　　　　　　　　　　　印

下記の金額で受託したく、入札説明書及び契約条項並びに仕様書を承諾の上、入札いたします。

記

件　名　　○○○○○○○○○○○○○○○○

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金 額 | 千 | 百 | 拾 | 億 | 千 | 百 | 拾 | 万 | 千 | 百 | 拾 | 円 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

（注）金額を訂正しないこと。

金額を記入する際は、３つの注意事項に従って、記入してください。

金額記載の文字はアラビア字体とすること。

金額の頭に￥記号をつけること。