

## 入 札 書

|         |                               |
|---------|-------------------------------|
| 見 積 金 額 | 金 円                           |
| 調 達 件 名 | 障がい福祉課フルカラー複合機<br>保守業務（令和7年度） |

仕様書その他の書類、現場等を熟覧のうえ、札幌市契約規則、札幌市競争入札参加者心得及びその他関係規定等を遵守し、上記の金額で入札します。

年 月 日

（あて先）札幌市長

住 所

見 積 者 商号又は名称

職・氏名 印

見積代理人 氏 名 印

- 備考 1 代理人が見積もる場合の訂正は、代理人の印鑑で行うこと（ただし、金額の訂正はできない。）。
- 2 代理人が見積もるときは、見積者の押印を要しない。