（第　　回）

**入札書**

年　　　　月　　　　日

地方独立行政法人栃木県立がんセンター理事長　様

所在地

商号又は名称

代表者名印

（代理人による入札の場合は）代理人　　　　　　　　印

下記のとおり入札します。

１．委託業務名 地方独立行政法人栃木県立がんセンター

院内滅菌業務及び手術室支援業務委託

２．履行場所 栃木県宇都宮市陽南４丁目９番１３号

地方独立行政法人栃木県立がんセンター

３．金額 ￥

（第　　回）

**見積書**

年　　　　月　　　　日

地方独立行政法人栃木県立がんセンター理事長　様

所在地

商号又は名称

代表者名印

（代理人による入札の場合は）代理人　　　　　　　　印

下記のとおり入札します。

１．委託業務名 地方独立行政法人栃木県立がんセンター

 院内滅菌業務及び手術室支援業務委託

２．履行場所 栃木県宇都宮市陽南４丁目９番１３号

 地方独立行政法人栃木県立がんセンター

３．金額 ￥

**委任状**

年　　　　月　　　　日

地方独立行政法人栃木県立がんセンター理事長　様

住所

商号又は名称

代表者の氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

１．委託業者名 地方独立行政法人栃木県立がんセンター

 院内滅菌業務及び手術室支援業務委託

２．履行場所 栃木県宇都宮市陽南４丁目９番１３号

 地方独立行政法人栃木県立がんセンター

私は、住所 　　　 　氏名 　　　　 を代理人と定め、上記の業務に関する入札（見積）の一切の権限を委任します。

代理人 　印