

別記様式

(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

住 所

商号又は名称

代表者名（代理人）

印

下記のとおり入札します。

1. 調 達 役 務 名 地方独立行政法人栃木県立がんセンターの施設及
び事業運営に係る財産保険
2. 契 約 先 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. 入 札 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

代表者名

印

1. 調 達 役 務 名 地方独立行政法人栃木県立がんセンターの施設及び事業
運営に係る財産保険

2. 契 約 先 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、上記の購入件名に関する入札（見積）の一切の権限を委任します。

代理人

印

地方独立行政法人栃木県立がんセンターの施設及び事業運営に係る

財産保険の入札

質疑書兼応答書

年 月 日

共立インシュアランス・ブローカーズ株式会社 御中

法人名
〔連絡先・担当者〕
部 署
氏 名
電 話
E-Mail

	質 問 内 容	回 答
1		
2		
3		
4		
5		

(注) ・本件の保険仲立人宛に電子メールにて提出してください。

〔提出先〕 共立インシュアランス・ブローカーズ株式会社

営業本部 公務営業室 甘草

E-Mail hiromasa.amakusa@kibj.co.jp

・回答を送付する際に、提出者の住所・氏名・連絡先等の情報は掲載しません。