

第3号様式（第1条関係）

入札書

件名 令和7年度 検査用消耗品購入単価契約

品目	品質	規格	単価 (税抜)	金額 (税込)	備考
クオンティフェロン TBゴールドプラス 41304	極東製薬	192テスト			
クオンティフェロン TBゴールドプラス チューブ41305	極東製薬	50検体用			

年 月 日

住 所

商号又は名称

代 表 者 氏 名

印

担 当 者 氏 名

印

大分県東部保健所 所長 藤内 修二 殿

※見込数量は購入数を確約するものではない。

※契約単価は、見積書に記載された金額に、消費税額（当該金額の100分の10に相当する額）を加算した額とする。この場合、当該金額に1円未満の端数があっても、端数処理は行わない。

(くじ番号)