

(様式3)

入 札 書

件 名 _____

入札金額 ¥ _____ 円
(消費税抜きの金額)

十日町地域広域事務組合財務規則（平成12年規則第2号）及びこれに基づく
入札条件を承認のうえ、入札いたします。

平成 年 月 日

住 所

氏 名 ㊞

代理人 ㊞

十日町地域広域事務組合
管理者 十日町市長 様

※委任状提出の場合、㊞は代理人（受任者）のみで可