

入 札 書

新 潟 市

社判と代表者印のそれぞれを押印します。
印影は新潟市競争入札参加資格登録での
届出使用印としてください。

〇〇年〇〇月〇〇日

住 所 〇〇県〇〇市〇〇〇〇
〇丁目〇番〇号

氏 名 〇〇株式会社
代表取締役 〇〇 〇〇 (印)

受 任 者 △△ △△ (印)

委任を受けて入札する場合には、
受任者名を記入し、押印してください。
(委任を受けた場合、社判と代表印の押
印は不要です)

新潟市契約規則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。
総額（税抜）の金額を記入してください。
下記の「金額」と同額。

金 額	百 円	千 円	円	
	¥ 〇 〇 〇 〇 〇 〇			
履 行 場 所	新潟市の指定する場所			
品 名	品 質 ・ 規 格	数 量	単 価	金 額
新潟市マイナンバー カード出張申請受付 等業務 一式	仕様書のとおり	一式	00,000 円	000,000 円

(注) 入札（見積）額は、消費税及び地方消費税を含まないものとする。