

入 札 書

地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館 理事長 様

地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館契約事務取扱規則の規定に基づき入札いたします。

入札目的	単価契約
納入期限	佐賀県医療センター好生館の指示する期間

内訳

品名	仕様	金額	備考
令和7年度診療用医薬品	別紙明細書のとおり		

令和 年 月 日

入札者 所 在 地

商号又は名称

代理人氏名

