様式第２号

入札書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 入札金額 | 億 | 千 | 百 | 拾 | 万 | 千 | 百 | 拾 | 円 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

（税抜き）

　（１検体あたり単価）

静岡多目的コホート研究事業ヒト全ゲノムシークエンス解析業務委託の入札について、公立大学法人静岡社会健康医学大学院大学契約事務取扱規程及び入札説明書等を承諾の上、上記金額のとおり入札いたします。

令和　　年　　月　　日

住所

商号又は名称

氏名

代理人

氏名

氏

　公立大学法人静岡社会健康医学大学院大学　理事長　様

様式第２号

入札書

**￥マークを記入**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 入札金額 | 億 | 千 | 百 | 拾 | 万 | 千 | 百 | 拾 | 円 |
|  | ￥ | ＊ | ＊ | ＊ | ＊ | ＊ | ＊ | ＊ |

**（税抜き）**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（１検体あたり単価）

静岡多目的コホート研究事業ヒト全ゲノムシークエンス解析業務委託の入札について、公立大学法人静岡社会健康医学大学院大学契約事務取扱規程及び入札説明書等を承諾の上、上記金額のとおり入札いたします。

入札の日

**委任の場合、押印は不要です**

令和　　年　　月　　日

住所 静岡市葵区○○町１－２－３

商号又は名称 株式会社　　静岡

氏名 代表取締役 駿河一郎 印

代理人

氏名 静岡太郎 印

**※委任の場合は、代理人の記名と押印が必要です**

公立大学法人静岡社会健康医学大学院大学　理事長　様