

# 入 札 書

令和 年 月 日

北海道警察学校長 様

入札者 住 所

氏 名



1 契約事項 北海道警察学校B型肝炎特別健康診断業務

2 入札金額

健 診 項 目	単 価 (1回当たり)
接種前検査 (HBs抗原・抗体検査)	円
ワクチン接種 (HBワクチン接種)	円
効果確認検査 (HBs抗体価測定)	円

入札説明書記載の条件、競争入札心得、契約条項その他北海道が示した条件を承諾の上、上記の金額で入札いたします。

# 入 札 書

令和 年 月 日

北海道警察学校長 様

委任者 住 所

氏 名

上記代理人 住 所

氏 名

㊞

1 契約事項 北海道警察学校B型肝炎特別健康診断業務

2 入札金額

健 診 項 目	単 価 (1回当たり)
接種前検査 (HBs抗原・抗体検査)	円
ワクチン接種 (HBワクチン接種)	円
効果確認検査 (HBs抗体価測定)	円

入札説明書記載の条件、競争入札心得、契約条項その他北海道が示した条件を承諾の上、上記の金額で入札いたします。

# 入 札 書

令和 年 月 日

北海道警察学校長 様

委任者 住 所

氏 名

上記代理人 住 所

氏 名

復代理人 住 所

氏 名

㊞

1 契約事項 北海道警察学校B型肝炎特別健康診断業務

2 入札金額

健 診 項 目	単 価 (1回当たり)
接種前検査 (HBs抗原・抗体検査)	円
ワクチン接種 (HBワクチン接種)	円
効果確認検査 (HBs抗体価測定)	円

入札説明書記載の条件、競争入札心得、契約条項その他北海道が示した条件を承諾の上、上記の金額で入札いたします。