|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| くじになった場合に備えての３桁以内の任意の数字記入欄 | | |
|  |  |  |
| ※記入がない場合は０００とみなす | | |

入　　札　　書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| クレジットカード手数料率 | | 0. |  |  |  |  |  | ％ |
| 長浜市病院事業公告 | | | | | | | | |
| 事業名称 | 市立長浜病院クレジットカード決済業務　その１（ＶＩＳＡ・Ｍａｓｔｅｒ） | | | | | | | |

※入札手数料率は消費税等相当額を含まない料率とする。

　入札公告及び入札説明書並びに仕様書を熟覧し、入札条件及び長浜市契約規則を承知のうえ、上記のとおり入札いたします。

令和７年　　月　　日

長浜市病院事業管理者　　髙折　恭一　様

住　　　　所

氏名又は名称　　　　　　　　　　　　　　　㊞