

入 札 書

令和 年 月 日

広島市職員共済組合理事長様

入札者住所氏名

業者番号 _____
FAX 番号 _____

印

広島市契約規則及び仕様書その他契約条件を承知のうえ、次のとおり入札します。

業 務 名
広島市職員共済組合療養費支給申請書に係る内容点検及び入力等業務

合 計 (予定総額)		千	百	十	万	千	百	十	円	
入 札 金 額	明 細 内 訳	区 分	予定 数量	単 位	単 価		金 額 (単価×予定数量)			
		審査点検費用	10,200	件	円		円			
		パンチ入力・画像スキャニング・ 支払い・口座情報管理費	10,200	件						
		データ作成費	10,200	件						
		封筒作成代	発送用窓空き (照会・返戻 分)	1,400	通					
			返信用窓なし (回答書)	1,020	通					
		郵送料	封筒版代	1	式					
			回答書	1,020	件					
		振込手数料 (振込通知書郵送費含む)	照会及び返戻 文書	400	件					
			振込手数料	840	件					
		振込統合 システム利用料	固定費	12	式					
			変動費	10,200	件					
		療養費のお知ら せ作成	通知文書 作成費	100	件					
			システム利用料 (固定費)	1	件					
初受療通知作成		500	件							
施術者照会作成		15	件							

(注)

- 入札金額は、消費税法第9条第1項の規定による課税事業者であるか免税事業者であるかを問わず、見積もった契約希望金額の110分の100に相当する金額を記載すること。
- 契約金額は、入札書に記載された各単価に100分の10に相当する金額を加算した金額とする。
- 入札書に記載された各単価にそれぞれの予定数量を乗じて得た金額及びその合計(予定総額)に誤りがある場合は、その者のした入札を無効とする。
消費税法第9条第1項の適用について(該当する方を○で囲んでください。)

- 課 税 事 業 者
- 免 税 事 業 者

事務局長

広島市職員共済組合理事長様

入札者住所氏名

業者番号 _____
FAX 番号 _____

印

広島市契約規則及び仕様書その他契約条件を承知のうえ、次のとおり入札します。

業 務 名

広島市職員共済組合療養費支給申請書

合計（予定総額）は、金額欄の合計とすること。

合 計 (予定総額)		千	百	十	万	千	百	円	
入 札 金 額	明 細 内 訳	区 分	予定 数量	単 位	単 価		金 額 (単価×予定数量)		
		審査点検費用	10,200	件	円		円		
		パンチ入力・画像スキャニング・ 支払い・口座情報管理費	10,200	件					
		データ作成費	10,200	件					
		封筒作成代	発送用窓空き (照会・返戻 分)	1,400	通				
			返信用窓なし (回答書)	1,020	通				
		郵送料	封筒版代	1	式				
			回答書	1,020	件				
			照会及び返戻 文書	400	件				
			振込手数料 (振込通知書郵送費含む)	840	件				
		振込統合 システム利用料	固定費	12	式				
			変動費	10,200	件				
		療養費のお知ら せ作成	通知文書 作成費	100	件				
			システム利用料 (固定費)	1	件				
	初受療通知作成	500	件						
	施術者照会作成	15	件						

金額は、単価×予定数量。

(注)

- 入札金額は、消費税法第9条第1項の規定による課税事業者であるか免税事業者であるかを問わず、見積もった契約希望金額の110分の100に相当する金額を記載すること。
- 契約金額は、入札書に記載された各単価に100分の10に相当する金額を加算した金額とする。
- 入札書に記載された各単価にそれぞれの予定数量を乗じて得た金額及びその合計（予定総額）に誤りがある場合は、その者のした入札を無効とする。
消費税法第9条第1項の適用について（該当する方を○で囲んでください。）

- 課 税 事 業 者
- 免 税 事 業 者

事務局長