

(様式4)

入札金額内訳書

地方独立行政法人市立東大阪医療センター分金額(税込)	円
大阪府立中河内救命救急センター分金額(税込)	円
入札金額合計(税込)	円

所在地
商号又は名称
職及び氏名

印