

入 札 書

入札金額	億	千	百	拾	万	千	百	拾	円
入札の目的	フルカラー複合機による複写サービス								
納入の場所	宮崎県福祉保健部障がい福祉課(宮崎市橘通東2丁目10番1号 宮崎県庁防災庁舎1階)								
納入の期限	令和8年6月30日								
契約期間	令和8年7月1日から令和13年6月30日まで(60か月)								
入札保証金	宮崎県財務規則第100条第2項第2号により免除								
内 訳									
品名	規格	数量	単位	/					
月 額 料 金 内 訳									
フルカラー複合機 (1台)		数 量	単 位	単 価(円)	金 額(円)				
白黒	白黒(複写・プリント)の積算数量 19,200枚								
	基本枚数(枚を含む)		枚					
	枚目から	枚目		枚					
	枚目から	枚目		枚					
		枚目以上		枚					
小 計		19,200	枚						①
カラーコピー	カラーコピーの積算数量 900枚								
	枚目から	枚目		枚					
	枚目から	枚目		枚					
		枚目以上		枚					
	小 計		900	枚					
カラープリント	カラープリントの積算数量 7,600枚								
	枚目から	枚目		枚					
	枚目から	枚目		枚					
		枚目以上		枚					
	小 計		7,600	枚					
1か月の複写サービス料(①+②+③)			27,700	枚					④
5年間の複写サービス料(④×60か月)									⑤
上記金額に100分の110を乗じて得た金額をもって納入したいので、御提示の仕様書、宮崎県財務規則(昭和39年宮崎県規則第2号)並びに指示の事項を承知して入札いたします。 令和 年 月 日 <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 入札者 住所 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 氏名 印 </div>									入 札 条 件 等 の 確 認
宮崎県知事 河野俊嗣 殿									

委任状

私は都合により (使用印鑑)

を代理人と定め下記の入札に関する権限を委任します。

記

- 1 入札の目的 フルカラー複合機による複写サービス
- 2 入札の場所 宮崎県庁防災庁舎7階 防73号室

令和 年 月 日

住所

名称

氏名

印

宮崎県知事 河野 俊嗣 殿

代理人の役職名又は本人との関係