

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	宮崎県福祉保健部指導監査・援護課(宮崎市橘通東2丁目10番1号 宮崎県庁防災庁舎2階)								
納入の期限	令和8年9月30日								
契約期間	令和8年10月1日から令和13年9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 15,000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				15,000	枚		①		
カラーコピー	カラーコピーの積算数量 200枚								
	枚目から枚目				枚				
	枚目から枚目				枚				
	枚目以上				枚				
小 計				200	枚		②		
カラープリント	カラープリントの積算数量 3,000枚								
	枚目から枚目				枚				
	枚目から枚目				枚				
	枚目以上				枚				
小 計				3,000	枚		③		
1か月の複写サービス料(①+②+③)				18,200	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。							入札条件等の確認		
令和 年 月 日									
入札者 住所 氏名 印									
宮崎県知事 河 野 俊 嗣 殿									