

入札金額内訳書の作成について

入札金額内訳書は、下記により作成すること。

(1) 入札金額内訳書の作成

- ア 入札金額内訳書は、日本語で記載すること。また、入札金額内訳書に記載する金額は日本国通貨とすること。
- イ 入札金額内訳書は、病院機構が交付したUSBフラッシュメモリ（以下、「病院機構USBメモリ」という。）内に保存してある所定の様式によること。
- ウ 入札金額内訳書は、マイクロソフト社のエクセルで作成し、印刷したものを病院機構USBメモリ内にデータ保存すること。圧縮やPDFなどへのファイル形式変換したものは無効とする。また、データ内の押印は不要とする。

(2) 入札金額内訳書の記載項目

ア 年月日

開札年月日とする。

イ 入札者住所商号代表者及び押印

記載するに当たって、次の点に注意すること。

代表者でない者が、当該入札において代理人（代理人から委任を受けている復代理人を含む。）として入札する場合は、入札書の入札者住所氏名欄の記載は、次の例のとおりとなる。

例) ○○市○○町○番○号

○○○○株式会社

代表取締役 ○○ ○○

上記代理人（復代理人） ○○ ○○ 印

ウ 入札金額内訳書の記載金額（金額の訂正は認めない）

エ 項目ごとの契約予定単価による合計内訳額

（別紙5「入札金額内訳書記載例」を参照のこと）

記 載 例

開札年月日を記入のこと。

令和2年 月 日作成

広島市立病院機構理事長 様

入札書と同様の内容を記入すること。
データ内の押印は不要。

所在地
商号又は名称
代表者職氏名
上記代理人（復代理人）
回答できる者の氏名
連絡先電話番号

印

入札金額内訳書

件名：広島市立広島市民病院臨床特殊検査業務（単価契約）

番号	項目名	年間見込件数 (a)	契約希望単価 (b)	合計 (a × b)	摘要
1	成長ホルモン(GH)	769件		0円	
2	IGF-I (マトリニンC)	350件		0円	
3	黄体形成ホルモン(LH)	260件		0円	
4	プロラクチン	288件		0円	
5	抗利尿ホルモン(AVP)	113件		0円	
6	トリヨードサイロニン (T3)	4件		0円	
7	サイロキシン(T4)	4件		0円	
8	TBG定量	24件		0円	
9	サイログロブリン	915件		0円	
10	抗サイログロブリン抗体 サイロテスト	5件		0円	
11	抗サイログロブリン抗体	839件		0円	
12	抗マイクログロブリン抗体 マイクログロブリンテスト	15件		0円	
13	抗甲状腺ペルオキシダーゼ抗体	529件		0円	
14	TSH刺激性レセプター抗体 (TSAB)	206件		0円	
15	ホ-PTH	22件		0円	

契約希望単価を記入すること。

725	百日咳抗体 IGM	1件		0円	
726	ヒトインターフェロンγ (EIA)	1件		0円	
727	IL-1β (インターロイキン-1β)	1件		0円	
728	シークエンズ, SSCP-8	1件		0円	
729	FCM白血病リンパ腫解析(PB)	1件		0円	
730	FCM悪性リンパ腫解析検査(PB)	13件		0円	
小計	1 ~ 100 (ア)			円	
	101 ~ 200 (イ)			円	
	201 ~ 300 (ウ)			円	
	301 ~ 400 (エ)			円	
	401 ~ 500 (オ)			円	
	501 ~ 600 (カ)			円	
	601 ~ 700 (キ)			円	
	701 ~ 730 (ク)			円	
合計 (ケ=ア+イ+ウ+エ+オ+カ+キ+ク)				円	入札書記載金額
消費税相当額 (コ=ケ×10%)				円	
契約予定額 (ケ+コ)				円	

入札書の金額と一致すること。

- ※1 入札金額内訳書に記名・押印がないものは、その入札を無効とする。
- ※2 件名がないものは、その入札を無効とする。
- ※3 件名が誤っているものは、その入札を無効とする。（ただし、件名の一部に誤りがあるが、当該件名の入札金額内訳書であることが特定できる場合を除く。）
- ※4 業務価格の合計金額が入札書記載金額と異なるものは、その入札を無効とする。（ただし、入札金額内訳書等の業務価格の合計金額の千円未満の端数を切り捨てた額を入札書記載金額としている場合は無効としない。したがって、金額の相違が千円未満であっても端数切捨てでない場合、切捨て以外の端数整理、税込みと税抜きの誤記等は、無効となる。）