

## 入札金額内訳書の作成について

入札金額内訳書を持参又は郵送する場合には、下記により入札金額内訳書を作成すること。

### (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、所定の様式によること。
- ウ 入札金額内訳書は、所定の様式に従ってエクセルで作成し、紙に印刷したもの及びデータが保存された電子媒体（CD-R等）で提出すること。データの圧縮や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 入札者住所氏名及び押印  
記載するに当たって、次の点に注意すること。
  - ・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、入札金額内訳書の入札者住所氏名欄の記載は、入札書と合わせることとし、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 検査項目ごとの契約予定単価による合計内訳額  
（別紙「入札金額内訳書記載例」を参照のこと）

# 入札金額内訳書

入札内訳書記載例

開札年月日を記入のこと。

令和 年 月 日作成

広島市立病院機構理事長 様

《注意》  
記名・押印がない場合は無効と  
します。  
記載内容については入札書と合  
わせてください。

入札者住所氏名
〇〇市〇〇町〇町〇番〇号
〇〇〇〇株式会社
代表取締役 〇〇 〇〇 印
回答できる者の氏名 〇〇 〇〇
連絡先電話番号

件名：広島市立北部医療センター安佐市民病院(仮称)臨床特殊検査業務（単価契約）

番号	項目名	年間見込件数 (a) 件	契約希望単 価 (b) 円	合計 (a × b) 円	摘要
1	HBV/リアルタイム-PCR	2063	〇〇〇〇〇〇	〇〇〇〇〇〇	
2	特異的IgE(シカールアルゲン) (CAP)	2000	〇〇〇〇〇〇	〇〇〇〇〇〇	
3	抗核抗体 [ F A ]	1132	〇〇〇〇〇〇	〇〇〇〇〇〇	
省 略 ↓					
479	遊離アストリン	1	〇〇〇〇〇〇	〇〇〇〇〇〇	
480	脾臓リンパ-セ <sup>α</sup> A2(脾PLA2)	1	〇〇〇〇〇〇	〇〇〇〇〇〇	
小計	1 ~ 100 (ア)			円	
	101 ~ 200 (イ)			円	
	201 ~ 300 (ウ)			円	
	301 ~ 400 (エ)			円	
	401 ~ 480 (オ)			円	
合計 (カ=ア+イ+ウ+エ+オ)				円	入札書記載金額
消費税相当額 (キ=カ×10%)				円	
契約予定額 (カ+キ)				円	

- ※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 「契約希望単価」欄には、項目1件当たりの税抜単価を記載すること。ただし、1円未満の端数があるときは、その全部を切り捨てた金額を記載すること。
- ※3 消費税相当額に1円未満の端数があるときは、その全部を切り捨てた金額を記載すること。
- ※4 「入札書記載金額」欄には、1年間の予定総額に相当する金額を記載すること。
- ※5 「入札書記載金額」欄の額が、入札書に記載された額と異なるものは、その入札を無効とする。