

# 入 札 書

¥

(※ 金額①×②の合計額記入)

内 訳 (単価、金額は消費税及び地方消費税含む)

健診項目	内容	数量	単位	単価 ①	予定件数 ②	金額 ①×②
胸部 X 線検査	直接撮影	1	人		362 人	円
身体測定	身長・体重・BMI	1	人		653 人	円
視力検査	裸眼・矯正	1	人		653 人	円
聴力検査	1,000Hz、4,000Hz	1	人		377 人	円
血圧測定	—	1	人		653 人	円
尿検査	蛋白・糖	1	人		653 人	円
内科診察	—	1	人		653 人	円
貧血検査	赤血球・血色素 ・ヘマトクリット・白血球	1	人		362 人	円
合計						円

※応札額は、金額欄の合計額とする。

(業 務 名) 令和8年度県立広島大学庄原キャンパス  
学生定期健康診断業務委託  
(履行場所) 広島県庄原市七塚町 5562 番地

に係る委託料として

上記のとおり、広島県公立大学法人会計規程及び広島県公立大学法人  
契約事務取扱規程について承諾の上、入札します。

令和 年 月 日

所 在 地

商号又は名称

代表者職氏名  
(代理人氏名)

印

広島県公立大学法人理事長 鈴木 典比古 様

# 委任状

令和 年 月 日

広島県公立大学法人理事長 鈴木 典比古 様

委任者 所 在 地

商号又は名称

代表者職氏名

印

私は、次の者を代理人と定め、下記の事項を委任します。

受任者氏名

使用印鑑



委任事項

業務名

令和8年度県立広島大学庄原キャンパス学生定期健康診断業務  
委託

履行場所

広島県庄原市七塚町 5562 番地 県立広島大学庄原キャンパス  
に係る見積り及び入札に関する一切の件