　　入札書（単価契約用）（第　　回）

　　年　　月　　日

公立大学法人広島市立大学理事長

入札者住所氏名

業者番号

FAX番号

㊞

公立大学法人広島市立大学の契約に関する諸規程並びに仕様書その他の諸条件を承知の上、次のとおり入札します。

業務名　　２０２４年度広島市立大学教職員定期健康診断業務

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 検　査　項　目 | 実施予定者数(人) | 金　額（単価） | 金額（人員×単価） |
| 既往歴、業務歴の調査 |  |  |  |
| 自覚症状及び他各覚症状の有無 | ２００ | ＠ 　 円 | 円 |
| 体重測定、ＢＭＩ |  |  |  |
| 視力検査（５m視力、裸眼・矯正） | ２００ | ＠ 　　　　円 | 円 |
| 聴力検査(1000Hz・4000Hz) | ２００ | ＠ 　　　　円 | 円 |
| 胸部Ｘ線直接撮影 | ２００ | ＠ 　　　　円 | 円 |
| 血圧測定 | ２００ | ＠ 　　　　円 | 円 |
| 尿検査（糖・蛋白・ウロビリノーゲン・潜血） | ２００ | ＠ 　　　　円 | 円 |
| 血液一般検査（赤血球数・血色素量・ヘマトクリット・白血球数・血小板数） | ２００ | ＠ 　　　　円 | 円 |
| 肝機能検査（ＡＳＴ・ＡＬＴ・γ―ＧＴＰ） | ２００ | ＠ 　　　　円 | 円 |
| 血中脂質検査（ＨＤＬコレステロール・トリグリセライド・ＬＤＬコレステロール・総コレステロール） | ２００ | ＠ 　　　　円 | 円 |
| 血糖検査（血糖値・ヘモグロビンＡ１ｃ） | ２００ | ＠ 　　　　円 | 円 |
| 腎機能検査  （クレアチニン・ｅ-ＧＦＲ） | ２００ | ＠ 　　　　円 | 円 |
| 心電図検査 | ２００ | ＠ 　　　　円 | 円 |
| 身長測定 | ２００ | ＠ 　　　　円 | 円 |
| 腹囲測定 | ２００ | ＠ 　　　　円 | 円 |
| 胃部Ｘ線検査（直接撮影） | １２０ | ＠ 　　　　円 | 円 |
| 入札金額（総計） |  |  | 円 |

注：入札金額は、消費税法第９条第１項の規定による課税事業者であるか免税事業者であるかを問わず、見積もった契約希望金額の110分の100に相当する金額を記載すること。

決定印

消費税法第９条第１項の摘要について（該当する方を○で囲んでください。）

１　課税事業者

２　免税事業者