（様式第３号）

入札保証金納付書発行依頼書

（現金で納付する場合に使用）

令和　　年　　月　　日

久米島町長　桃原　秀雄　殿

住所又は所在地

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　印

　入札保証金納付の為の納付書の発行をお願いします。

記

１　件　　　　 名　　仲里歯科医院医療機器導入事業

２ 入札保証金額

　　　　　　　　　注　金額の記入は、算用数字を使用して鮮明に記載し、

　　　　　　　　　　　その頭部に「￥」を記入して下さい。

（様式第３号－２）

入札保証金還付請求書

１　件　　名　　仲里歯科医院医療機器導入事業

２　請求金額

　　　上記に係る入札保証金の還付を請求します。

令和　　年　　月　　日

　　　　　住所又は所在地

　　　　　商号又は名称

　　　　　代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

久米島町長　桃原　秀雄　　殿

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | 口座振替申出表示 |
| 金融機関名 |  | |
| 預金の種類 |  | |
| 口座番号 |  | |
| 口座名義 | |  |