

衛生福利部中央健康保險署標售奉准報廢財產投標單

案 號	Z1140703-A							
投標廠商名稱		負責人 姓名			聯絡電話			
負責人身分證統一編號		投標廠商章 及負責人章	<div style="border: 1px dashed black; width: 100%; height: 100%; display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="border: 1px dashed black; width: 60%; height: 60%;"></div> <div style="border: 1px dashed black; width: 30%; height: 30%;"></div> </div>					
投標廠商統一編號 【或法人(公司)登記 文件字號】								
投標廠商地址								
收件代理人 姓 名		住址及 電話						
標 的 物	「報廢公務預算設備一批」標售案，詳標售標的物及數量表。							
投標金額 (請填中文大寫金額)	新臺幣	拾萬	萬	仟	佰	拾	元	整
承 諾 事 項	本人願出上開金額承購上列標的物，並依照標售公告及投標須知規定辦理相關事項。							
附 件	附保證金新臺幣_萬_仟_佰_拾_元整 (請填中文大寫金額) <input type="checkbox"/> 票據乙紙 (發票人： 票號：) <input type="checkbox"/> 繳交現金之收據或憑證乙紙 <input type="checkbox"/> 繳交匯款之收據或憑證乙紙							
投 標 日 期	年 月 日	領回投標保證金 簽章	<div style="border: 1px dashed black; width: 100%; height: 100%; display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="border: 1px dashed black; width: 60%; height: 60%;"></div> <div style="border: 1px dashed black; width: 30%; height: 30%;"></div> </div>					

註：投標承購數量、投標金額及保證金金額請以中文大寫：零、壹、貳、參、肆、伍、陸、柒、捌、玖等字書寫，如有塗改，請認章。