

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-B																				
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																			
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	「報廢基金預算資訊設備一批」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)	<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td rowspan="2" style="padding: 5px;">新臺幣</td> <td style="padding: 5px;">拾萬</td> <td style="padding: 5px;">萬</td> <td style="padding: 5px;">仟</td> <td style="padding: 5px;">佰</td> <td style="padding: 5px;">拾</td> <td style="padding: 5px;">元</td> <td rowspan="2" style="padding: 5px;">整</td> </tr> <tr> <td style="height: 30px;"></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>							新臺幣	拾萬	萬	仟	佰	拾	元	整						
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) ☐ 票據乙紙（發票人： 票號： ） ☐ 繳交現金之收據或憑證乙紙 ☐ 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																			

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。