

## 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	Z1090415							
投標廠商名稱		負責人 姓名			聯絡電話			
負責人身分證號碼 投標廠商統一編號 【或法人(公司)登記文件字號】		投標廠商章 及負責人章						
投標廠商住址								
收件代理人 姓 名		住址 及電話						
標 的 物	「報廢資訊設備一批」報廢標售案，詳報廢財產標售明細表。							
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，一切手續悉願依照標售公告及投標須知辦理。							
附 件	附保證金新臺幣____萬____仟____佰____拾____元之票據乙紙 (請填中文大寫金額) (發票人： _____ 票號： _____ )							
投 標 日 期	年 月 日	領 回 投 標 保 證 金 票 據 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、貳、參、肆、伍、陸、柒、捌、玖等字書寫，如有塗改，請認章。