様式第３号

入札保証金還付請求書

 １　件　名 先天性代謝異常等検査機器及びシステム

 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

 商号又は

 名称

 代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

 沖縄県知事　　　殿

 （口座振込先）

 金融機関名

 預金種類

 口座番号

 口座名義人