**パスワード通知票**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 入札者 | 住所（所在地） |  |
| 商号又は名称 |  |
| 代表者職氏名 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 案件名 | 令和５年度 県立病院（こころの医療センター・一志病院）先発・後発医薬品の購入（単価契約） |
| 開札日 | 令和５年３月２４日 |

【パスワード】

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| カナ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 文字 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

* 内訳書を電子メールで送る際に設定したパスワード（zipファイル解凍用）を記入してください。
* パスワードは下表の半角数字・英小文字（記号除く）を使用し、１０文字以内で設定してください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ゼロ | イチ | ニ | サン | ヨン | ゴ | ロク | ナナ | ハチ | キュウ |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| エー | ビー | シー | ディー | イー | エフ | ジー | エイチ | アイ | ジェー |
| a | b | c | d | e | f | g | h | i | j |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ケー | エル | エム | エヌ | オー | ピー | キュー | アール | エス | ティー |
| k | l | m | n | o | p | q | r | s | t |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ユー | ブイ | ﾀﾞﾌﾞﾘｭｰ | ｴｯｸｽ | ワイ | ゼット |  |  |  |  |
| u | v | w | x | y | z |  |  |  |  |

（※）本票は入札書に同封し、郵送で提出してください。