（様式第５号）

　　年　　　月　　　日

見積書

射水市長　あて

所在地

商号又は名称

代表者名　　　　　　　　　　　　　　㊞

　「射水市民病院診療材料等物流及び調達管理業務委託」の実施要領、仕様書等を承諾の上、下記のとおり見積りします。

記

１　件　　名　　射水市民病院診療材料等物流及び調達管理業務

２　見積金額

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 千万 | 百万 | 十万 | 万 | 千 | 百 | 十 | 一 |  |
| ￥ |  |  |  |  |  |  |  |  | 円也 |

（消費税及び地方消費税を含まない。）

* 見積金額は、様式第６号のＡ欄と同額であること。