令和　　年　　月　　日

　地方独立行政法人　たつの市民病院機構

　理 事 長　 嶋 田　 康 之　様

所　在　地

会　社　名

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　㊞

見　　積　　書

仕様書、その他の公募条項を承知のうえ、下記のとおり見積りします。

記

１　事 業 名　　地方独立行政法人 たつの市民病院機構給食業務委託

２　見積金額　　（見積金額は、消費税及び地方消費税抜きで、金額の前に「￥」を記載する。）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | 億 | 千 | 百 | 拾 | 万 | 千 | 百 | 拾 | 円 |  |