

# 見 積 書

件 名 \_\_\_\_\_

|      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 見積金額 | 拾 | 億 | 千 | 百 | 拾 | 万 | 千 | 百 | 拾 | 円 |
|      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

(注：契約希望金額の108分の100の金額です。)

上記の金額で請負（供給）したいので、関係書類を熟覧のうえ、仙台市市立病院契約規程を守り見積します。

平成 年 月 日

(宛て先)

仙台市病院事業管理者 様

会社（商店）名

見 積 者 氏 名

印

(注) 委任を受けて見積する場合には、受任者名で見積することとなります。