

見 積 書

令和 年 月 日

愛媛県立子ども療育センター所長 様

住 所

商号又は名称

代表者氏名

㊞

(代理人) 住所

氏名

㊞

¥ _____ (消費税及び地方消費税を除く)

ただし、「感染性産業廃棄物収集運搬業務委託(令和6年度11月以降分)」
1箱あたりの単価

上記のとおり愛媛県会計規則を遵守し契約条項を承認のうえ見積いたします。

(注) 代理人による場合は代理人の㊞を押印し、代表者職氏名の㊞は押印しないこと。