

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

代表者職氏名

㊞

(代理人) 住所

氏名

㊞

¥

(消費税及び地方消費税を含まない。小数点以下第二位まで記入)

ただし、「乾式電子複写機複写サービス (モノクロ)」の1枚当たりの単価

¥

(消費税及び地方消費税を含まない。小数点以下第二位まで記入)

ただし、「乾式電子複写機複写サービス (カラー)」の1枚当たりの単価

上記のとおり愛媛県会計規則を遵守し規約条項を承認のうえ入札いたします。

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