

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除く)

ただし、「愛媛県立子ども療育センター児童・思春期病棟清掃業務委託」

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、代理者職氏名の㊞は押印しないこと。