

見積書

令和 年 月 日

大分県後期高齢者医療広域連合
広域連合長 足立 信也 殿

入札者 住所
商号又は名称
代表者氏名

印

次の金額で契約いたしたいので、仕様内容及び関係書類熟覧のうえ、大分県後期高齢者医療広域連合契約事務規則を遵守し見積します。

金 額	十億	億	千万	百万	十万	万	千	百	十	円
件 名	令和 7 年度健康状態不明者訪問指導業務									

代理人が委任状を提出して見積する場合

委 託 業 務 見 積 書

令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日

入札日

大分県後期高齢者医療広域連合

広域連合長

足立 信也 殿

入札者

住 所

〇〇市△△町□番◇号

商号又は名称

(株) △△△社

代表者氏名

代表取締役 〇〇 〇〇

代理人 □□ □□

認印

次の金額で契約いたしたいので、委託内容及び関係書類熟覧のうえ、大分県後期高

齢者医療広域連合契約事務規則を遵守し見積します。

金 額	十億	億	千万	百万	十万	万	千	百	十	円
			¥	■	■	■	■	■	■	■
委 託 業 務 の 名 称	△△△△△等業務									