

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 様

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	¥
件 名	複写機の借上げ等契約