

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8年度大分県後期高齢者医療広域連合重複・頻回受診者等訪問指導業務委託 | | | | | | | | | |

代理人が委任状を提出して見積する場合

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 |
|-----|------------|---|----|----|----|---|---|---|---|---|
| | | | ¥ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ |
| 件 名 | △△△△△等業務委託 | | | | | | | | | |