（様式４）

**見　　積　　書**

令和　　年　　月　　日

愛媛県立中央病院長　様

入札者

住所

商号又

は名称

代表者

職氏名　　　　　　　　　　　　　　　 ㊞

￥

ただし、ヘムサイト解析又はヘムサイト解析－凍結に係る検査料

（消費税及び地方消費税抜き）

上記のとおり愛媛県公営企業会計規程を遵守し契約条項を承認のうえ入札いたします。

（代理人用）

（様式４）

**見　　積　　書**

令和　　年　　月　　日

愛媛県立中央病院長　様

入札者

住所

商号又

は名称

代表者

職氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 代理人 ㊞

￥

ただし、ヘムサイト解析又はヘムサイト解析－凍結に係る検査料

（消費税及び地方消費税抜き）

上記のとおり愛媛県公営企業会計規程を遵守し契約条項を承認のうえ入札いたします。