

見 積 書

件名 兵庫県立西はりま特別支援学校教職員等健康診断（単価契約）

見 積 金 額 ¥ _____
(消費税及び地方消費税別)

上記の業務委託については、財務規則（昭和 39 年兵庫県規則第 31 号）、契約条項
その他関係書類等を熟知のうえ、上記の金額をもって見積します。

令和 年 月 日

契約担当者
兵庫県立西はりま特別支援学校長 様

住 所
商号又は名称
代 表 者 氏 名
代 理 人 氏 名
電 話 番 号
メールアドレス

※この見積書に記載する申込み内容については、この入札の対象となる調達に
係る予算が議決され、その執行が可能となったときに効力を生じる。