様式 ８

新市立病院開院支援業務受託見積書

令和３年（2021年）　月　日

（あて先）横須賀市長

所在地

名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　印

新市立病院開院支援業務受託に係る見積金額について、
下記のとおり提出します。

記

新市立病院開院支援業務受託見積金額

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 千 | 百 | 十 | 万 | 千 | 百 | 十 | 円 |

（ただし、消費税及び地方消費税を含まない。）

（ 注 意 事 項 ）

１ 金額は、算用数字で記入し、頭部に￥を付記してください。

２ 新市立病院開院支援業務受託見積書には、内訳書を添付してください。

３　内訳書の様式は問いません。