

見 積 書

¥ _____ (消費税、事務費を含む。)

内 訳

業務の内容	業務形態	1日当たり金額 (税込み)	年間日数	金 額	備考
ボイラー等 運 転 管 理 業 務	7:00~16:00	円	241日	円	
事務費・管理費等				円	
そ の 他 経 費				円	
消 費 税				円	
合 計				円	

契約期間：令和8年4月1日から令和9年3月31日まで

履行場所：新潟県十日町市松代3592-2
新潟県立まつだい診療センター

新潟県病院局財務規程及びこれに基づく契約条件を承認のうえ見積りします。

令和8年 3月 日

住 所

氏 名

Ⓜ

新潟県立松代病院長 様