

見積書

市立宇和島病院
宇和島市病院事業管理者 様

令和 年 月 日

住所

氏名

印

物件名		メディカルスタッフ用制服				
No	品名	規格・仕様	メーカー・型式	年間発注見込数	単価	
1	ベスト	クラシカルドビー ポリエステル100%	5～19号	10		
2			セロリー		21～23号	
3			S-03430		別寸	
4	タイト スカート	制電・ストレッチ 裏地使用	指定	10		
5			5～19号			
6			セロリー		21～23号	
			S-15600			
			別寸			

使用科； 医事課
納入場所； 1階 総務管理課
契約期間； 採用日～令和7年3月31日

注) 金額は税抜を記入すること。
以上、搬入・据付・調整費等、通常に使用できるためのすべての費用を含む。