

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		ラベルプリンタ用ユポラベル				
No	品名	規格・仕様	メーカー・型式	数量	単価	金額
1	PPユポラベル枠無し	25×20角1R 1列用 1000枚/巻 60巻セット	PPユポ 25×20-1型	1		
見積金額(税抜合計)						
備考						

使用科； 病理診断科
納入場所；
希望納期； 令和6年5月31日

納入期限； 令和 年 月 日
※希望納期以内に納入できる場合は記載不要

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。