

見 積 書

平成 年 月 日

愛媛県立子ども療育センター所長 様

住 所
商号又は名称
代表者氏名

(代理人) 住所
氏名

印

¥

(消費税及び地方消費税を除く)

人工呼吸器 I P V - 1 C 一式

(内訳)

本体 (架台付) 1台

専用回路 (オートクレーブ滅菌対応) 1セット

ただし、運搬、搬入、設置、調整、説明等一式を含む。

上記のとおり愛媛県会計規則を遵守し契約条項を承認のうえ
見積りいたします。