

# 見積書

令和 年 月 日

(宛先) 地方独立行政法人市立秋田総合病院  
理事長 伊藤 誠 司

所在地

法人名

代表者 (職・氏名)

印

業 務 名 市立秋田総合病院 入院セット提供業務

基本貸付料 (月額)

--	--	--	--	--	--	--	--

円 (税込)