（様式6）

見　　　積　　　書

 　　　 　　　令和　　年　　月　　日

　　沖縄県立中部病院

院長　天願　俊穂　殿

所在地

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　印

令和７年４月15日付け公募型プロポーザルについて、下記のとおり見積いたします。

 記

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

　　ただし、沖縄県立中部病院放射線情報システム・医用画像管理システム導入費用及び６年間の保守費用に係る総額の税抜き価格を記入すること。

 備　　考

　１ 金額は、算用数字を用い、頭に金又は￥の文字を記入すること。

　２ 金額は、訂正又はまっ消することはできません。

　３ 用紙の大きさは日本工業規格Ａ４とする。