**【様式７】**

**見　　　積　　　書**

金　額　　　　　　　　　　　円（３年分）

（内訳）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 金額 | 積算根拠 |
| 1年目 |  |  |
| 2年目 |  |  |
| 3年目 |  |  |

件　名　小田原市立病院連帯保証人代行制度

　上記の金額で受託いたしたく、関係書類熟覧の上、小田原市契約規則を遵守し見積りいたします。

令和６年（2024年）　月　日

小田原市病院事業管理者

　　　　　　住所

　　　見積者

　　　　　　氏名