（様式9）

令和　　年　　月　　日

　米沢市病院事業管理者　あて

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所又は所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　印

価格評価用見積書

　件　名：米沢市立病院新病院ネットワーク構築業務委託

　⑴　設計・構築に係る費用（消費税抜き）

　　　　￥　　　　　　　　　　　　　　円

　⑵　構築後5年間の運用・保守に係る費用（消費税抜き）

　　　　￥　　　　　　　　　　　　　　円

　※　上記の⑴と⑵の内訳書を添付すること。様式は任意とする。

　◎　留意事項

　　　上記の⑴と⑵の費用には、調達仕様書のⅡの「６　追加提案事項について」に係る参考費用を含めないこと。