

令和 7 年度 多項目自動血球分析装置の購入にかかる下見積書

小野田赤十字病院 あて

所在地

商号又は名称

代表者名

印

総額： _____ 円（消費税込）

品名	数量（台）	品目総額（消費税込）	消費税額	単価（消費税込）
多項目自動血球分析装置	1 台			

単価は小数点第 2 位までとする。