

様式 5

年 月 日

見 積 書

一般社団法人 2025 年日本国際博覧会大阪パビリオン 代表理事 横山 英幸 様

企 業 名	
-------	--

☐大阪ヘルスケアパビリオン「ミライの大阪の食・文化ゾーン」デモエリアにおけるイベント企画・実施計画業務見積額

金 額	円（税込）
-----	-------

○別紙として見積内訳書を添付してください。

☐2024年度及び2025年度概算見積額

金 額	円（税込）
-----	-------

○別紙として見積内訳書を添付してください。