（様式９）

経費見積書

令和　　年　　月　　日

地方独立行政法人大阪市博物館機構理事長　様

住所又は事業所所在地
商号又は名称
氏名又は代表者氏名　　印

案件名称：地方独立行政法人大阪市博物館機構　事業継続計画（BCP）策定業務委託

項目	金額（円：税込）	摘　　要
合　計		

※経費の内訳がわかるよう、項目を記載すること。
　記載内容が枠内に収まらない場合は、枠を拡張してください。（複数頁）