

見 積 書

調達番号 国64

令和 年 月 日

支出負担行為担当官
長野県警察会計担当官 様

住 所
商号又は名称
代表者氏名

印

(代理人氏名

印)

電話番号 _____

下記のとおり見積りします。

見 積 額

(見積額には消費税及び地方消費税を含む。)

調達件名	機動隊給油施設及び警察学校危険物取扱所点検		
品名／規格	数 量	単 價	合 計
機動隊給油施設及び警察学校危険物取扱所点検	1 式		
計			
消費税 10%			
合 計			

(注)単価契約及び複数単価契約の場合は、「数量」が「予定数量」となります。