

# 見 積 書

調達番号 国72

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    | 資料整備装置の購入 |     |     |
|---------|-----------|-----|-----|
| 品名／規格   | 数 量       | 単 価 | 合 計 |
| 資料整備装置  | 1 式       |     |     |
|         |           |     |     |
|         |           |     |     |
|         |           |     |     |
|         |           |     |     |
|         |           |     |     |
|         |           |     |     |
|         |           |     |     |
|         |           |     |     |
|         |           |     |     |
|         |           |     |     |
|         |           |     |     |
|         |           |     |     |
| 計       |           |     |     |
| 消費税 10% |           |     |     |
| 合 計     |           |     |     |

(注) 見積書の記載事項を訂正する場合は、当該訂正部分に必ず訂正印を押してください。

| 内訳書(資料整備装置 一式) |     |     |     |
|----------------|-----|-----|-----|
| 構成品名           | 数 量 | 単 価 | 合 計 |
| 管理用端末          | 1 式 |     |     |
| データ保存用ハードディスク  | 1 式 |     |     |
| A3対応インクジェット複合機 | 1 式 |     |     |
| カードリーダー        | 1 式 |     |     |
| 小計             |     |     |     |
| 消費税 10%        |     |     |     |
| 合 計            |     |     |     |