（様式第４号）

見　積　書

（あて先）香取市長

提出者　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代理人氏名　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

香取市契約規則を守り、下記金額をもって請負したいので見積もりいたします。

記

１　業務名　香取市被保護者健康管理支援事業委託業務

２　業務実施場所　香取市全域

３　見積金額

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 千 | 百 | 十 | 万 | 千 | 百 | 十 | 壱 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

　　　　　　　　　　　　　　（消費税及び地方消費税は含む）　　　　　　　　　円也

注：代理人が見積する場合は、代理人が記名押印すること。