**様式９**

香取市高齢者保健福祉計画・第10期介護保険事業計画策定支援業務委託

**見　　　積　　　書**

令和　　年　　月　　日

香取市長　　　　　　様

住所又は所在地

商号又は名称

代表者名又は氏名

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **合計見積金額** |  |  |  |  |  |  |  |  | **円也** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 令和７年度  見積金額 |  |  |  |  |  |  |  | 円也 |
| 令和８年度  見積金額 |  |  |  |  |  |  |  | 円也 |

　※　支払総額（消費税及び地方消費税を含む）を算用数字で記載すること。

また、別途、見積金額の内訳を記載した内訳書（任意）を添付すること。