様式９

第３次香取市地域福祉計画、香取市第４次障害者基本計画・第７期障害福祉計画・第３期障害児福祉計画及び香取市高齢者保健福祉計画・第９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４年度見積金額 |  |  |  |  |  |  |  | 円也 |
| 令和５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。