

見積内訳書

大津市長 あて

所在地
商号又は名称
代表者名又は
代理人名

業 務 名 福祉医療費受給券等に係る帳票等の印刷及び封入封緘業務

税込合計金額	円	消費税額	円
--------	---	------	---

封筒作成	税申告勧奨通知送付用封筒	単価	円×	700枚＝	円
	返信用封筒	単価	円×	700枚＝	円
	受給券送付用封筒	単価	円×	15,000枚＝	円
税申告勧奨通知・同封物印刷及び封入封緘	障害	単価	円×	450件＝	円
	ひとり親	単価	円×	150件＝	円
	寡婦	単価	円×	20件＝	円
	老人	単価	円×	40件＝	円
受給券・同封物印刷及び封入封緘	障害	単価	円×	3,200件＝	円
	ひとり親	単価	円×	6,100件＝	円
	寡婦	単価	円×	120件＝	円
	高齢寡婦・1割	単価	円×	60件＝	円
	高齢課婦・2割	単価	円×	60件＝	円
	精神	単価	円×	1,500件＝	円
	精老	単価	円×	130件＝	円
	重度障害	単価	円×	2,200件＝	円
	老人・1割	単価	円×	1,000件＝	円
老人・2割	単価	円×	300件＝	円	
諸経費					円
合計金額（税抜き）					円

- ※ 発注予定数量は計算式に記載のとおり
- ※ 業者の決定は合計金額により行いますが、契約は単価と諸経費の額をもって行います
- ※ 仕様書に記載するレイアウト作成等の業務に係る費用は上記内訳書の単価に含めてください
- ※ 契約は基本単価契約であり、発注を保障するものではありません
- ※ 見積内訳書の様式は任意としますが、内訳項目は上記内訳書のとおりとしてください

※以下は押印を省略する場合のみ記載すること
発行責任者及び担当者

①発行責任者		連絡先	
②担当者		連絡先	