

見 積 書

令和 年 月 日

(宛先)富山市長

担 当 課 富山市保健所地域健康課
(連 絡 先 担当野崎 Tel076-428-1155)

納 入 場 所 保健所地域健康課 医務係

納 入 期 限 令和7年10月31日

所在地

商号・名称

代表者職氏名

担当者 所属 職 氏名

担当者直通電話番号

担当者メールアドレス

【見積書提出先：契約課】

No.	品 名	規 格	軽減税率対象品目	数量	単位	* 単 価	* 金 額(税抜)
1	宅配用ダンボール箱	【ジョイントボックス】【B022J-LL】 大大 10枚セット 外寸W550×D335×H340mm		2	組		
2	クリアホルダー	【クラウン】【CR-CE100】 A4版 透明 100枚入		20	組		
3	蛍光ペン	【PILOT】【SFL-30SL-3C】 蛍光ペン 3色セット		20	セット		
4	蛍光ペン10色セット	【ゼブラ】【WKCR1-10C】 蛍光オブテックススクエア 10色セット		4	セット		
5	修正テープ	【MONO】【CT-YS4】 テープ幅4.2mm 使い切りタイプ		10	個		
6	はってはがせる粘着メモ	【NICHIBAN】【FB-2K】 25mm×75mm 100枚20冊入		10	箱		
7	テープのり 本体	【KOKUYO】【タ-DM400-08N】 DOTLINER 長さ16m×幅8.4mm		4	個		
8	テープのり 詰め替え	【KOKUYO】【タ-D400-08N】 DOTLINER 長さ16m×幅8.4mm		20	個		

8%対象計税抜金額		消費税額	
10%対象計税抜金額		消費税額	
合計税込額			

- (注意事項)
- このまま見積書として、記名し提出してください。
 - 原則として、総額で落札とします。(単品ごとに落札とする場合は、別途指定します。)
 - 感熱記録紙の場合は、普通紙にコピーのうえ記載してください。(普通紙ファックスの場合はそのまま使用可です。)
 - 貴社にて取り扱いできる物品をお見積り願います。
 - 消費税額は円未満切捨てで記載してください。
 - 軽減税率対象の品目は、「軽減税率対象品目」欄に○を記載し、てください。