（様式２）

**見積書**

清瀬市児童福祉総合システムのシステム標準化対応業務に下記の金額を提示します。

令和　　年　　月　　日

合計

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 百 | 十 | 億 | 千 | 百 | 十 | 万 | 千 | 百 | 十 | 円 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

清瀬市長　　澁　谷　桂　司　　宛

所在地

称号又は名称

代表者役職名

代表者名

（問い合わせ及び連絡先）

担当者氏名

所属

電話番号

FAX番号

E-MAIL

【備考】

金額は算用数字で表示し，頭書に￥の記号を付記すること。

消費税相当額を含む金額にて提出すること。