

**記載例**

見入 積札 書

入札日

年 月 日

(宛先) 金沢市長

地域長寿課  
障害福祉課  
課名 発議番号 (記入不要)

代表者印

下記のとおり見積入札いたします。

住所 所在地

社名

氏名 代表者名

代表者印

¥ 総価を記載

| 番号  | 品名   | 規格                      | 単価      | 数量      | 単位 | 金額 |
|-----|------|-------------------------|---------|---------|----|----|
| 1   | 紙おむつ | 平型 証明書のとおり              | 税抜単価を記載 | 2,100   | 枚  | 記載 |
| 2   | 紙おむつ | テープ型又はパンツ型 証明書のとおり      | 税抜単価を記載 | 97,500  | 枚  | 記載 |
| 3   | 紙おむつ | 尿取りパット 証明書のとおり          | 税抜単価を記載 | 159,800 | 枚  | 記載 |
| 4   | 紙おむつ | 尿取りパット (夜・長時間用) 証明書のとおり | 税抜単価を記載 | 65,200  | 枚  | 記載 |
| 5   |      |                         |         |         |    |    |
| 6   |      |                         |         |         |    |    |
| 7   |      |                         |         |         |    |    |
| 8   |      |                         |         |         |    |    |
| 9   |      |                         |         |         |    |    |
| 10  |      |                         |         |         |    |    |
| 11  |      |                         |         |         |    |    |
| 12  |      |                         |         |         |    |    |
| 13  |      |                         |         |         |    |    |
| 14  |      |                         |         |         |    |    |
| 15  |      |                         |         |         |    |    |
| 16  |      |                         |         |         |    |    |
| 17  |      |                         |         |         |    |    |
| 18  |      |                         |         |         |    |    |
| 合 計 |      |                         |         |         |    | 記載 |

↑  
予定数量を記載してください。

(注) 1 入札・見積のうち不用な文字を抹消すること。  
2 入札金額・見積金額は、消費税及び地方消費税を含まないものとする。