（様式６）

　　 善通寺市長　様

**価 　格 　提　 案　 書**

善通寺市特定健康診査受診勧奨業務に伴う経費の見積金額は、下記のとおりです。

記

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 見積金額 |  | 百 | 十 | 万 | 千 | 百 | 十 | 円 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

１．見積金額は消費税及び地方消費税の額を含む金額とする。

２．見積金額は，アラビア数字で記入するとともに頭部に￥の記号を付記し、訂正しないこと。

３．別途、積算の内訳が分かる明細書を添付すること。（任意様式）

　　　１　業 務 名　令和７年度善通寺市特定健康診査受診勧奨業務

　　　２　履行期間　契約締結日から令和８年３月３１日まで

上記のとおり見積りいたします。

令和　　年　　月　　日

所 　在 　地

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　 ㊞