

見 積 書

調達番号 国28

令和 年 月 日

支出負担行為担当官
長野県警察会計担当官 様

住 所
商号又は名称
代表者氏名 印

(代理人氏名 印)

電話番号 _____

下記のとおり見積りします。

見 積 額	
-------	--

(見積額には消費税及び地方消費税を含む。)

調達件名	鑑定用試薬等3品目の購入			
品名／規格		数量	単価	合 計
Quantifiler Trio DNA Quantification kit	サーモフィッシャーサイエンティフィック 4482910, 400反応	2 箱		
Quantifiler HP DNA Quantification kit	サーモフィッシャーサイエンティフィック 4482911, 400反応	3 箱		
100μLフィルターチップ 交換プレート	ワトソン126-100S, 96本×10 個/箱	1 箱		
計				
消費税 10%				
合 計				

(注) 単価契約及び複数単価契約の場合は、「数量」が「予定数量」となります。