

見 積 書		調達番号 国37		
		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	足跡KSシート(I 型)以下5品目の購入			
品名／規格		数 量	単 価	合 計
足跡KSシート(I 型)	KS-G2-1 14×33cm 50枚入 耐熱・耐寒用	2 包		
鑑識用石膏	KS-G9-1 1Kg×20袋 入り	3 箱		
焼石膏	鑑識用B 1Kg×20	3 箱		
協力者押捺紙	KS-F5-7 B4判 印刷入 り 100枚綴	3 冊		
指紋用JPシート	JP1011__9GB 黒・9G	5 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。