見　積　書

調達番号　国43

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	血中シアン化水素検知管以下3品目の購入

品名／規格	数　量	単　価	合　計
血中シアン化水素検知管　北川式 290CN 5回分	10 箱		
血中アルコール検知管　北川式 290EA 5回分	2 箱		
血中一酸化炭素検知管　北川式 290CO 5回分	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。