調 達 番 号　80920

見 積 書

年　月　日

長野県知事 様

住　所
商号または名称
代 表 者 氏 名　印
(代 理 人 氏 名　印)
入札参加資格
登 録 番 号
電 話 番 号

公告内容を熟覧し承諾のうえ下記のとおり
見積ります

見 積 額	

(見積額には消費税相当額及び地方消費税相当額を含みません。)

調達件名	特定医療費申請書等送付用窓あき封筒の印刷

品 名 ／ 規 格	数 量(a)	単 価(b)	金 額(a×b)
窓あき封筒 添付の仕様書のとおり	12,800 枚		