

見 積 書		調達番号		国6			
		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		DNA型鑑定用試薬2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		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。