

年 月 日

# 見 積 書

石 川 県 知 事 様

所在地  
商 号  
代表者職・氏名

( 担当者氏名  
電 話 番 号                    -                    -                    )

**※押印省略時は、必ず記載してください**

( 発行責任者氏名  
電 話 番 号                    -                    -                    )

¥

(うち消費税額及び地方消費税額 ¥ )

〇〇〇〇〇 (△△△△△) に係る件について、上記のとおり見積します。

注 1 〇〇〇〇〇には、調達一覧に記載してある調達件名を記載してください。

注 2 △△△△△には、調達一覧に記載してある調達番号を記載してください。