様式１－４

受付番号

**見　積　書**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 見積もった金額の税抜相当の金額 |  |  | 百万 |  |  | 　千 |  |  | 　円 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

備考　上記金額に100分の10に相当する額を加算した金額が法令上の申込みに係る価格である。

|  |  |
| --- | --- |
| 委託名 | 豊田市ライフデザイン形成支援業務委託 |
| 委託場所 | 豊田市西町ほか地内 |

上記のとおり見積ります。

令和　　年　　月　　日

住　　所

商号又は

名　　称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　（印）

豊田市長　様

（注）１　金額はアラビア数字を用い、頭に金字又は￥字を冠すること。ただし、金額の訂正は無効見積書となるので注意すること。

２　文字は明確に記載し、訂正抹消した箇所には押印すること。