**提　案　見　積　書**

　令和　　年　　月　　日

川越町長　城田　政幸　様

（所　 在 　地）

（商号 ・ 名称）

（代表者職氏名）　　　　　　　　　　　　　　　印

川越町第11期高齢者保健福祉計画・第10期介護保険事業計画策定業務委託の企画提案に下記の金額にて応募します。

記

提案見積額（２か年総額）　　　　　　　　　　　　　　　　円

（うち、消費税及び地方消費税額　　　　　　　　　　　円）

※内訳　令和７年度　　　　　　　　　　　　　　　　　円

（うち、消費税及び地方消費税額　　　　　　　　　　円）

令和８年度　　　　　　　　　　　　　　　　　円

（うち、消費税及び地方消費税額　　　　　　　　　　円）

※１　金額は算用数字で記載してください。

※２　本提案見積書に、会社名、代表者職氏名等を記載、押印の上、封筒に入れ、密封割印し１部提出してください。

※３　見積書内訳書（任意様式）を添付してください。