様式第６号

行橋市国民健康保険特定健康診査受診勧奨業務見積書

令和　　年　　月　　日

行橋市長

住所又は所在地

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　行橋市国民健康保険特定健康診査受診勧奨業務委託に係る公募型プロポーザルにあたり、関係法令及び企画提案関係書類の記載内容を承知の上、次の金額をもって見積書を提出します。

**金　額**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | **円也** |

（うち消費税及び地方消費税額　　　　　　　　　　　　　）

業務名　　行橋市国民健康保険特定健康診査受診勧奨業務

注意事項　1. 金額は算用数字（アラビア数字）で記入し、頭部に￥をつけること。

　　　　　2. 金額欄には、支払総額（消費税及び地方消費税を含む）を記入すること。

　　　　　3. 別途見積金額の内訳を記載した内訳書（任意）を添付してください。