**様式４**

見 積 書

令和　　年　　月　　日

社会福祉法人草加市社会福祉事業団

理 事 長　浅　井　昌　志　あて

住　所

会社名

代表者　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　生活介護事業所そよかぜの森運行送迎業務委託の委託料について、別紙積算内訳書のとおり見積もります。

１　そよかぜの森運行送迎業務委託料（マイクロバス：単価）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | 百万 |  |  | 千 |  |  | 円 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

２　そよかぜの森運行送迎業務委託料（マイクロバス：年額）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | 百万 |  |  | 千 |  |  | 円 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

３　そよかぜの森運行送迎業務委託料（リフトバス：単価）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | 百万 |  |  | 千 |  |  | 円 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

４　そよかぜの森運行送迎業務委託料（リフトバス：年額）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | 百万 |  |  | 千 |  |  | 円 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

５　委託料総額（年額）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | 百万 |  |  | 千 |  |  | 円 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

留意事項

１　金額の頭に「￥」を記入すること。

２　消費税及び地方消費税を含めないこと。