様式第６号

参考見積書

 年 月 日

（宛先）砺波地方介護保険組合理事長

所在地

商号又は名称

代表者氏名　　　　　　　　　　印

契約条項を承諾の上、次のとおり見積いたします。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 参考見積金額 |  | 億 | 千万 | 百万 | 十万 | 万 | 千 | 百 | 十 | 円 |
| 見積件名 | 第９期砺波地方介護保険事業計画策定等支援業務 |

 ※見積書の内訳については、別紙（任意様式）で添付してください。