

内 訳 書

商号又は名称

氏 名

印

件 名 令和2年度後期高齢者医療療養費申請情報入力等事務に係る労働者派遣業務

予定総就業時間数 A	単位	単価 B		小計 A × B
1883.25	時間	円	銭	円
合計				円

(注) **単価には消費税及び地方消費税相当額は含まず、単価は小数点第2位までとしてください。**

合計額と入札金額（入札書に記入する価格）が1円単位まで同額になるように記入してください。

合計額と入札金額が一致しない場合は、無効となりますのでご注意ください。