**見　　　積　　　書**

様式５

令和　　　年　　月　　日

三重県知事　一見　勝之　あて

**金　　　　　　　　　　　　円**

（消費税及び地方消費税にかかる課税事業者であるか免税事業者であるかを問わず、契約希望金額の１００／１１０に相当する金額を記載してください。）

上記の金額を令和７年度三重県精神障がい者地域移行・地域定着支援事業の委託料として見積もります。

住　所

氏　名　　　　　　　　　　　　　　印

（※押印を省略する場合は以下について記載）

【発行責任者名】

【発行担当者名】

【連絡先】

**見　積　内　訳　書**

＜精神障がい者地域移行・地域定着支援事業＞

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 科　　　　目 |  | 金　　　額 | 備　　　　考 |
| 人件費 |  | 円 |  |
| 研修会講師報償費 |  | 円 |  |
| 研修会講師旅費 |  | 円 |  |
| 需用費（消耗品費） |  | 円 |  |
| 需用費（燃料費） |  | 円 |  |
| 使用料及び賃借料 |  | 円 |  |
| 計 |  | 円 |  |

合　計（再　掲）　　　　**円**