

明 細 書				
			1 / 1 頁	
			入札(見積)番号 1984	
品 名・納 入 場 所		数 量	単 価	金 額
1				
品 名	80040501 (捺印用品／ゴム印)			
	ゴム印			
メーカー		1.00 個		
製品名	「訪問看護ステーション」			
規 格 型 番	ゴム印注文書①のとおり			
カタログ	葵区鷹匠 3-6-3 県医師会館 4F			
注文番号	TEL054-207-8614 担当：増尾			
納入場所	静岡県福祉長寿政策課地域包括ケア推進室			
2				
品 名	80040501 (捺印用品／ゴム印)			
	ゴム印			
メーカー		1.00 個		
製品名	「交付決定」			
規 格 型 番	ゴム印注文書②のとおり			
カタログ	葵区鷹匠 3-6-3 県医師会館 4F			
注文番号	TEL054-207-8614 担当：増尾			
納入場所	静岡県福祉長寿政策課地域包括ケア推進室			
3				
品 名	80040501 (捺印用品／ゴム印)			
	ゴム印			
メーカー		1.00 個		
製品名	「交付確定」			
規 格 型 番	ゴム印注文書③のとおり			
カタログ	葵区鷹匠 3-6-3 県医師会館 4F			
注文番号	TEL054-207-8614 担当：増尾			
納入場所	静岡県福祉長寿政策課地域包括ケア推進室			
4				
品 名	80040501 (捺印用品／ゴム印)			
	ゴム印			
メーカー		1.00 個		
製品名	「支出」			
規 格 型 番	ゴム印注文書④のとおり			
カタログ	葵区鷹匠 3-6-3 県医師会館 4F			
注文番号	TEL054-207-8614 担当：増尾			
納入場所	静岡県福祉長寿政策課地域包括ケア推進室			

執行所属 0000116114 出納局 会計総務課
 出納局 用度課
 物品班 電話 054-221-2191

担当：県庁用度課物品班 笠井
見積締切:令和8年10月26日(月)午後5時
納入期限:令和8年 11 月30日(月)

少額文具／雑貨
中小事業者のみ参加可能

見積番号 1984

見積書

金額 ￥
(契約希望金額の 100/110 相当額) <税抜き>

左のとおり見積いたします。
令和 年 月 日
静岡県知事様

合計 A<税込み>

所在地

$A \times 100 / 110$ <税抜き>

商号又は名称

消費税相当額

代表者氏名

印

*余白にこの見積書の「発行責任者」「担当者」(いずれもフルネーム)「電話番号」を御記入いただいた場合、押印は不要です。

見 本	つ く る 物 (台木寸法 及び 字の大きさ等)	個 数
訪問看護ステーション	・ 字数：10 文字 ・ 字体：MS 明朝 ・ 文字大きさ（ポイント数）：14 ポイント以内 ・ 印の型式：ゴム印 ・ 外枠：不要 ・ 持ち手の形式：台木（四角の木）	1
	計	1 個

◎2 部提出すること（1 部はコピーでも可）

見 本	つ く る 物 (台木寸法 及び 字の大きさ等)	個 数
交付決定	・ 字数：4 文字 ・ 字体：MS 明朝 ・ 文字大きさ（ポイント数）：12 ポイント以内 ・ 印の型式：ゴム印 ・ 外枠：不要 ・ 持ち手の形式：台木（四角の木）	1
計		1 個

◎2 部提出すること（1 部はコピーでも可）

ゴム印注文書③ 課 名 福祉長寿政策課地域包括ケア推進室 No. 1

見 本	つ く る 物 (台木寸法 及び 字の大きさ等)	個 数
交付確定	・ 字数：4 文字 ・ 字体：MS 明朝 ・ 文字大きさ（ポイント数）：12 ポイント以内 ・ 印の型式：ゴム印 ・ 外枠：不要 ・ 持ち手の形式：台木（四角の木）	1
計		1 個

◎2 部提出すること。(1 部はコピーでも可)

ゴ ム 印 注 文 書

④ 課 名 福祉長寿政策課地域包括ケア推進室

No. 1

見 本	つ く る 物 (台木寸法 及び 字の大きさ等)	個 数
支出	・ 字数：2 文字 ・ 字体：MS 明朝 ・ 文字大きさ（ポイント数）：12 ポイン ト以内 ・ 印の型式：ゴム印 ・ 外枠：不要 ・ 持ち手の形式：台木（四角の木）	1
計		1 個

◎2 部提出すること（1 部はコピーでも可）