[様式３]

令和　　年　　月　　日

社会福祉法人　慈愛会　様

所在地

商号又は名称

代表者氏名

見積書

社会福祉法人慈愛会調理業務委託について、下記のとおり見積いたします。

記

１　業務委託名

　　社会福祉法人慈愛会調理業務委託

２　見積金額（消費税及び地方消費税を含む。）

|  |
| --- |
| 見積金額（令和６年度～令和８年度） |
| 円　　　　　 |

　　（年度内訳）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年　　度 | 年間金額 | 備　考 |
| 令和６年度 | 円 |  |
| 令和７年度 | 円 |  |
| 令和８年度 | 円 |  |
| 小計(税抜) | 円 |  |
| 消費税及び地方消費税 | 円 | ― |
| 合計(税込) | 円 |  |

※　各年度の内訳書については、見積内訳書のとおり。

[様式３－２]

令和　　年　　月　　日

見積内訳書

**令和　　　　　　年度【見積額（消費税及び地方消費税を含まない。）】**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 費用項目 | 金額（円） | 摘要 |
| 食材費（流動費用） | 朝食 |  | 単価　　　円×１７０食×３６５日 |
| 昼食 |  | 単価　　　円×１７０食×３６５日 |
| 昼食 |  | 単価　　　円×　３０食×２５０日 |
| 夕食 |  | 単価　　　円×１７０食×３６５日 |
| 食材費合計 |  |  |
| 人件費（固定費用） | 労務費 |  |  |
| 諸手当 |  |  |
| 賞与退職等引当 |  |  |
| 法定福利費 |  |  |
| 人件費合計 |  |  |
| 保健衛生費（固定費用） | 健康診断料 |  |  |
| 検便手数料 |  |  |
| 被服費 |  |  |
| 保健衛生費合計 |  |  |
| 現場経費（固定費用） | 福利厚生費 |  |  |
| 厨房消耗品費 |  |  |
| 事務消耗品費 |  |  |
|  |  |  |
| 現場経費合計 |  |  |
| 業務管理経費（固定費用） |  |  |
| 小　　　計 |  |  |

【注意】

※　費用項目について，必要に応じて追記すること。

※　各年度の見積内訳書を作成すること。

なお、各年度の見積額が同額の場合は、表題に年度を明記のうえ、１枚の提出でよいものとする。

※　見積書の各年度の年間金額と小計は一致すること。

※　この見積内訳書により難い場合は、任意の見積内訳書でもよいが、本内訳書の内容を充足すること。

※　各費目において、必要がある場合には、別途任意の補助資料を添付すること。