様式５

令和　　年　　月　　日

（宛先）千葉県後期高齢者医療広域連合長

|  |
| --- |
| 所在地  商号又は名称  代表者職氏名  　　　　　　　　　　　　　　　　印 |

**入札金額内訳書**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 入札件名 | | 千葉県後期高齢者医療広域連合コールセンター業務委託 | | |
| 区　　分 | | 積算の内訳 | 金　額 | 摘　要 |
| 業　務　単　価 | 人件費  （直接人件費）  （ア） |  |  |  |
| 物件費（直接物品費＋業務管理費）  （イ） |  |  |  |
| 諸経費  （一般管理費等）  （ウ） |  |  |  |
| 計（エ）  （エ＝ア＋イ＋ウ） |  |  | 入札書記載金額 |
| 消費税相当額（オ）  （オ＝エ×１０％） | |  |  | 消費税率１０％ |
| 業務費（カ）  （カ＝エ＋オ） | |  |  |  |

※１　入札金額内訳書に記名・押印がないものは、その入札を無効とする。

※２　業務名がないものは、その入札を無効とする。

※３　業務名が誤っているものは、その入札を無効とする。（ただし、業務名の一部に誤りがあるが、当該業務の入札金額内訳書であることが特定できる場合を除く。）

※４　業務原価の合計金額が入札書記載金額と異なるものは、その入札を無効とする。