

指定様式

見 積 書

秋田県南部老人福祉総合エリア 管理者様

住 所 :

商号又は名称 :

代表者名 :

印

見積金額	
------	--

区分	内容	数量	単位	単価	金額
イニシャルコスト	システム設定	1	式		
	サーバ構築	1	式		
	クラウド設定	1	式		
	初期設定（利用者情報入力、職員情報入力）	1	式		
	その他				
ランニングコスト	システム保守	1	式		
	サーバー保守	1	式		
	クラウド保守	1	式		
	ライセンス（請求システム）	2	式		
	ライセンス（ケアプラン作成システム）	2	式		
	ライセンス（記録システムPC用）	3	式		
	ライセンス（記録システムタブレット用）	3	式		
	サポート窓口設置	1	式		
	その他				
税抜計					
消費税額					
特記事項					

※その他については内容を適宜打ち込んでください。

※補足がある場合は、特記事項に記入ください。

～ 担当部署～

担当者名 :

電 話 :

F A X :

e-mail :