

# 入札内訳書

住 所  
商号 又は 名称  
氏 名  
代理人氏名

件 名: 小児生活習慣病予防検診業務委託

委託場所: 市川市南八幡2丁目20番2号 市川市教育委員会保健体育課

## 現地検査

	単価(経費込)	1日あたり人数	金 額		備 考
A 身長測定		100		単価×1日あたり人数	
B 腹囲測定		100		単価×1日あたり人数	
C 血圧測定		100		単価×1日あたり人数	
D 血液検査(現地)		100		単価×1日あたり人数	
E 医師派遣料		1		単価×1日あたり人数	
F 1日あたりの費用(税抜)				(A+B+C+D+E)	
3日間の費用(税抜)			①	(F×3)	

## 事後業務(分析・診断・事務処理等)

	単価(経費込)	予定人数	金 額		備考
事後業務 (分析・診断・事務処理等)		300	②	単価×予定人数	

合計(税抜) (①+②)			※		
-----------------	--	--	---	--	--

※入札書と同額