

令和7年度鹿児島市虚弱高齢者等福祉用具（手押し車）給付業務 積算内訳書

給付品目	機種名	予定数量 (A)	1台当たりの単価(円) (B)	必要経費(円) (A×B)	
手押し車 (ボックスタイプ)		289台			(C)
手押し車 (コンパクトタイプ)		361台			(D)
参考総価比較額					(C+D)

※1台当たりの単価及び参考総価比較額は、税抜価格を記載してください。

住 所

商号又は名称

代表者氏名

代理人住所

氏名