

見積書

平成 年 月 日

(あて先) 公益財団法人高松市スポーツ協会 会長

住 所
(所在地)

氏 名 ⑩
(名称及び代表者名)

(事務連絡担当者)

部署・職名
氏 名
電話番号

「高松市スポーツ施設自動販売機設置事業者公募選定要項」に基づき、次のとおり見積りいたします。

設置施設名	設置台数	販売品目	販売手数料 (毎月の売上に対して)
	台	清涼飲料水・食品・アイスクリーム	%
	台	清涼飲料水・食品・アイスクリーム	%
	台	清涼飲料水・食品・アイスクリーム	%
	台	清涼飲料水・食品・アイスクリーム	%
	台	清涼飲料水・食品・アイスクリーム	%
	台	清涼飲料水・食品・アイスクリーム	%
	台	清涼飲料水・食品・アイスクリーム	%
	台	清涼飲料水・食品・アイスクリーム	%

※別紙「販売予定商品リスト」を添付してください。