様式第８号

令和　年　月　日

うるま市長　殿

申請者　所在地
法人名
代表者氏名　　印

価格提案書

うるま市介護予防・日常生活支援総合事業　一般介護予防事業（げんきアップ教室）について、次の金額にて応募します。

項　目		数量	単　価	金額	備　考
人件費	従事者（運動指導士等）				
	補助者（看護師等）				
管理運営費 （プログラム作成・報告書作成、備品使用料、連絡等含む）					
教材費 （配布資料等含む）					
傷害保険加入料					
その他費用	移動交通費				
	移動人件費				
	一般管理費				
小計					
合計（税込）					

※上記項目は１回あたりの単価額となります。

※当事業は、課税事業となります。