平成　　年　　月　　日

NO.

御 見 積 書

御中

下記の通り御見積申し上げます。

株式会社 ◯×通商
〒000-0000
愛知県名古屋市△□区 123-456
TEL 9999-99-9999
FAX 9999-99-9999

帳票 一

件名	
納品日付	
納品場所	貴社指定場所
支払い条件	銀行振込
有効期限	発行から３ヶ月以内

御見積金額合計	

No.	商品コード	品 名	数 量	単 価	金 額

小 計	
消費税	
税込合計	

備考