

見積依頼書

北区役所保健福祉センター健康福祉部保険年金課
(担当:折田・渡辺)

TEL:075-432-1257

FAX:075-432-4462

下記の物品について、見積もりをお願いいたします。

記

1. 見積期限:令和6年11月21日(木) 午後5時まで
2. 納品場所:北区役所保健福祉センター健康福祉部保険年金課
3. 見積書:FAX、郵送、持参等で御提出ください。
4. その他:見積書のあて先は「京都市北区長」とし、提出をお願いします。
契約決定後に見積書の原本の提出をお願いします。
契約決定業者様のみ連絡させていただきますので、ご了承ください。

商品名	メーカー	注文内容	数量	単位
Xスタンプー 角型印 0942号 品番:XH-0942 (インキ色:緑)	Shachihata	以下のとおり	1	個

見本	注文内容
	