**見積書依頼詳細**

下記の物品について、御見積をお願いします。

1. **品名等、数量**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ｎｏ | 商品名 | 品番 | 個数 |
| １ | 検便容器Ａ型白ネジキャップ式・ラベル付き | 0-1762-01 | ２００個 |
| ２ | 採便用スプーン | 0-1762-07 | １００個 |
| ３ | ナガセール　個包装　４ツ折 | 0-9761-03 | ４００個 |
| ４ | ユニパック　100×140mm（γ線滅菌済） | 6-633-75 | １００個 |

1. **納期**

令和７年６月２０日まで

1. **その他**
2. 見積書はFAXもしくはメールで提出してください。
3. 見積書の宛名は「京都市長」としてください。
4. 見積金額は、税抜・税込を明記してください。
5. 見積書に御担当者様の氏名を記載ください。
6. 契約業者様のみに御連絡させていただきます。
7. **問い合わせ先**

京都市保健福祉局医療衛生推進室医療衛生企画課

健康危機対策担当　山本、野村

〒６０４－８５７１

京都市中京区寺町通御池上る上本能寺前町488

京都市役所北庁舎３階

ＴＥＬ：０７５－２２２－４２４４

ＦＡＸ：０７５－２５１－７２３３

E-mail：kenkoanzen@city.kyoto.lg.jp