

仕 様 書

保 健 福 祉 局
健康長寿のまち・京都推進室
介護ケア推進課
(担当 小松 岡山 075-708-8087)

件 名	F A X用トナーカートリッジ
数 量	1 0 個
納入期限	令和 7 年 7 月 2 4 日 (木) まで
納入場所	京都市中京区柳馬場通御池下る柳八幡町 6 5 京都朝日ビルディング 2 階
詳 細	1 適応機種 : b r o t h e r F A X - 2 8 4 0 2 適用型番 : T N - 2 7 J 3 その他 : 国産、リサイクル、保証あり
留意事項	1 見積書 (1) 提出方法 見積書原本を、下記の提出先に持参、郵送又は FAX でお届けください。なお、見積書は京都市長宛てとし、見積年月日、見積金額、社名、代表者名を明記してください。 (2) 提出期限 令和 7 年 7 月 1 7 日 (木) (3) 提出先 保健福祉局健康長寿のまち・京都推進室介護ケア推進課 (担当 小松 岡山) 〒 6 0 4 - 8 1 0 1 京都市中京区柳馬場通御池下る柳八幡町 6 5 京都朝日ビルディング 2 階 2 結果連絡 契約となった業者様にのみ、御連絡を差し上げます。