

## 見積依頼一覧

京都市保健福祉局障害保健福祉推進室

(担当：太田、桂田)

(TEL：075-222-4161)

FAX：075-251-2940)

### 1 品名

No.	品名及び規格	数量
1	プラス スチールOAデスク フラットライン 片袖机 (色：ホワイト サイズ：1200mm×700mm×700mm) ※ 納品場所での組み立て作業を含みます。 ※同等品可	12台
2	TOKIO ハイバックフィットチェア FST-77H 布張り オフィスチェア (色：モスグリーン 脚幅578mm 背ロック) ※ 納品場所での組み立て作業を含みます。 ※同等品可	12台
3	OCスチールロッカー6人用 ワイドスチールロッカー 3列2段 (色：ホワイト サイズ：900×450×1800mm) ※同等品可	4台
4	アスプルンド スチールプリンタワゴン3段 CW1302-05 (色：ホワイト サイズ：620×500×702mm) ※ 納品場所での組み立て作業を含みます。 ※同等品可	1台

### 2 納品場所

京都市役所北庁舎 3階

(所在地 京都市中京区寺町通御池上る上本能寺前町488番地)

### 3 履行期限(納期)

令和7年10月17日(金)まで

※ 具体的な納品日時については別途調整のうえ決定します。

### 4 見積提出先・提出期限

提出先：保健福祉局障害保健福祉推進室(担当：太田、桂田)

(所在地 京都市中京区寺町通御池上る上本能寺前町488番地 京都市役所分庁舎4階)

### 5 その他

- ・御不明点は見積書提出前に電話にてお問い合わせください。
- ・見積書の提出は、京都市競争入札参加有資格者に限ります。
- ・見積書のあて先は「京都市長」としてください。
- ・見積書は郵送、持参、FAX又はメールにて御提出ください。

※ FAXで見積書を提出される場合は、必ず担当者の氏名をフルネームで記入し、

FAX番号と送信日時が紙面に記載されるよう機器を調整してください。

- ・契約決定した業者様のみ御連絡させていただきますので、予め御了承ください。