

見 積 依 頼 書

右京区役所保健福祉センター健康長寿推進課
地 域 支 援 担 当 青 木 ・ 石 田 (光)
TEL:075-861-1404/FAX:075-861-9559

1 件名

No.	メーカー等	品名,型番等	数量	備考
1	ロッテ	キシリトール咀嚼チェックガム 50枚入	4	
2				
3				
4				
5				
6				

2 納期及び納品場所

- ◆納 期 発注 ～ 令和27年10月3日(金)
- ◆納品場所 京都市右京区太秦下刑部町12番地 右京区役所1階 右京区役所保健福祉センター健康長寿推進課

3 その他

- ◆京都市競争入札参加有資格者のみご参加いただけます。
- ◆見積書の宛名は「京都市右京区長」をお願いします。
- ◆見積金額は消費税及び地方消費税相当額を除いた金額を記入し、その旨を記載してください。
- ◆見積書には、日付、担当者氏名(フルネーム)を記入してください。
- ◆見積書は、FAX、郵送又は持参のいずれかの方法によりご提出ください。ただし、見積額が10万円を超える場合は見積書原本の提出が必要です。
- ◆FAXで提出される場合は、見積書に送信元のFAX番号が印字されるよう設定したうえ送信してください。
- ◆見積書の提出期限は「見積書提出締切日」の17時00分とします。
- ◆結果については、決定した業者様のみ「見積書提出締切日」の翌開庁日以降にご連絡させていただきます。
- ◆契約締結に至った業者様については、見積書原本の提出をお願いします。

【提出先】

〒616-8511
京都市右京区太秦下刑部町12番地
右京区役所保健福祉センター健康長寿推進課 地域支援担当 青木・石田(光) 宛