

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: 藤岡・折田)

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8年5月15日(金) 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
氏名印 別製 エルゴグリーン 品番: X-NG (インキ色: 黒)	Shachihata	以下のとおり	1	個

見本	注文内容
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">郵便区内特別</div>	左記に同じ (印面サイズ: 5 × 29mm)