

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7月9日(木) 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。

作成する印判	見本(字体・寸法)・仕様	数量
資格情報のお知らせ在中	シャチハタ Xスタンパー インク色: 緑 印面サイズ: 8mm × 60mm	1
確定申告の内容によっては追加資料をお願いする場合があります。	シャチハタ Xスタンパー インク色: 黒 印面サイズ: 18mm × 50mm	2
別紙のとおり	シャチハタ Xスタンパー インク色: 黒 印面サイズ: 5mm × 40mm	2
左記のとおり	シャチハタ Xスタンパー インク色: 黒 印面サイズ: 5mm × 40mm	2