

見積もり依頼一覧

下記の物品について、見積もりをお願いします。

No.	品名	メーカー	包装単位	数量	備考
1	フードスタンプ デゾキシコレート寒天（大腸菌群用）	島津ほか	30 枚／箱	1	
2	フードスタンプ TGSE 寒天（黄色ブドウ球菌用）	島津ほか	30 枚／箱	1	
3	フードスタンプ MLCB 寒天（サルモネラ用）	島津ほか	30 枚／箱	1	

※発注が決まった後、納期及び製品製造日・使用期限等について確認させていただきます。

見積書は、FAX またはメールで吉田宛にご送付ください。

宛先は、「京都市長」でお願いします。

見積書には、登録されている社印と代表者印の押印をお願いします。ただし、見積書に担当者名及び電話・FAX 番号が記載されていれば押印なしでも可です。

契約となった業者様にのみ、見積書提出締切日（FAX またはメールは 17 時必着とします）から 2 営業日以内にご連絡を差し上げますので、ご了承ください。

見積書の提出及び本件に関するお問い合わせにつきましては、下記までお願いします。

〒604-0835

京都市中京区御池通高倉西入高宮町 200 番地 千代田生命京都御池ビル 2 階

京都市保健福祉局医療衛生推進室医療衛生センター

TEL 075-746-7210 FAX075-251-7235

Mail yoqbe083@city.kyoto.lg.jp

担当者 管理担当 吉田、長谷川