

下記の物品について、見積もりをお願いいたします。

No.	品 名	メーカー	品 番	数 量	備 考
1	ベノジェクトⅡルアーアダプターS	テルモ	XX-MN2000S	1 箱	100 本入り
2	ワンショットプラス ヘキシジン 0.2	白十字	11440	1 箱	60 包入り

◎担当及び見積書提出先

京都市保健福祉局 医療衛生推進室 医療医衛生企画課 多田

〒604-8571 京都市中京区寺町通御池上る上本能寺前町488 北庁舎3階

◎納品先

京都市保健福祉局医療衛生推進室 医療衛生企画課

◎見積書提出締切日

令和8年9月15日（火）

◎物品納期

令和8年10月16日（金）

◎その他

- 見積書は、医療衛生企画課 多田 宛に御提出くださいますようお願いいたします。
- 宛先は、「京都市長」をお願いいたします。
- 見積書には、担当者名と担当連絡先の記載をお願いいたします。
- 契約となった業者様にのみ、見積書提出締切日翌日以降に御連絡を差し上げますので、御了承ください。
- 見積書の御提出及び本件に関するお問合せにつきましては、下記までお願いいたします。