保健福祉局保健福祉部保健福祉総務課（担当：中江、髙橋）
TEL 075-222-3366　FAX 075-222-3386

仕様書

１　件名

メーカー	型番	品名	数量	備考
キヤノン(Canon)	0462C001	キヤノン トナーカートリッジ335e Y CRG-335EYEL イエロー	1	・キャノン純正カートリッジ指定。 ・上記除く中古品等不可。
キヤノン(Canon)	0463C001	キヤノン トナーカートリッジ335e M CRG-335EMAG マゼンタ	1	・キャノン純正カートリッジ指定。 ・上記除く中古品等不可。
キヤノン(Canon)	0464C001	キヤノン トナーカートリッジ335e C CRG-335ECYN シアン	1	・キャノン純正カートリッジ指定。 ・上記除く中古品等不可。
キヤノン(Canon)	0465C001	キヤノン トナーカートリッジ335e BK CRG-335EBLK ブラック	1	・キャノン純正カートリッジ指定。 ・上記除く中古品等不可。

２　見積書提出方法・提出期限

(1)　京都市競争入札参加有資格者のみ御参加いただけます。

(2)　見積書の宛先は「京都市長」とし、見積書を提出した**御担当者様の氏名及び連絡先を記入**してください。

(3)　見積書は、税込価格を明記するとともに、環境適応内容の記載をお願いします。
（例：GP法適合、エコマーク、グリーンマーク等）

(4)　見積書は、FAX(075-222-3386)により期限までに提出してください。
また、見積書の真正確認のため、御連絡することがありますのでご了承ください。
FAX 令和８年１１月６日（金）午後５時までにお送りください。

(5)　見積合せの結果選定する業者に対してのみ通知を行いますので、ご了承ください。

３　納入期限

令和８年１１月２７日（金）