

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・品番	メーカー	仕様・単位等	数量	備考
1	RICOH カラープリンタートナー PC6000 イエロー	株式会社 リコー	RICOH PC-6000L 用トナー PC6000 イエロー	2	純正品 に限る
2	RICOH カラープリンタートナー PC6000 マゼンダ	株式会社 リコー	RICOH PC-6000L 用トナー PC6000 マゼンダ	2	純正品 に限る
3	RICOH カラープリンタートナー PC6000 シアン	株式会社 リコー	RICOH PC-6000L 用トナー PC6000 シアン	2	純正品 に限る
4	RICOH カラープリンタートナー PC6000 ブラック	株式会社 リコー	RICOH PC-6000L 用トナー PC6000 ブラック	2	純正品 に限る

※物品を本市へ配送する業務を第三者（配送会社等）に委託する場合は、
どうしても委託しなければならない理由を事前に御連絡ください。

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」をお願いします。

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