

平成30年10月19日

事業者 各位

〒520-0804

大津市本宮二丁目9番9号

市立大津市民病院 施設契約課契約係

電話 522-4607 FAX 522-4720

見 積 依 頼 書

この度、下記の物品の購入を予定していますが、契約につきましては見積もり合わせにより決定いたしますので、御社(店)の見積書の提出をお願いいたします。

なお、結果の通知は、決定者への発注に替えさせていただきますのでご承知ください。

1 調達物品	ガステーブル 一式
2 仕様及び指定機種	
① タニコー(株)製	
6口タイプ ガステーブル	一式
(内訳)	数量
・本体 (規格:T1860CW 1800*1200*800)	2台
および	
タニコー(株)製	
5口タイプ ガステーブル	一式
(内訳)	数量
・本体 (規格:TSGT-1532A 1500*750*800)	2台
および	
現行修理不能品の回収・廃棄	一式
搬入・設置	一式
検査合格日以降1年間の無償保証対応	一式
または	
② タニコー(株)製	
6口タイプ ガステーブル	一式
(内訳)	数量
・本体 (規格:T1860CW 1800*1200*800)	2台
および	
タニコー(株)製	
5口タイプ ガステーブル	一式
(内訳)	数量
・本体 (規格:TSGT-1532A 1500*750*800)	1台
および	

タニコー(株)製	
5口タイプ ガステーブル	一式
(内訳)	数量
・本体 (規格:TGT-150A 1500*750*800)	1台
および	
現行修理不能品の回収・廃棄	一式
搬入・設置	一式
検査合格日以降1年間の無償保証対応	一式
または	
③ 上記仕様と同等機能を有するもの	
その他事項	
・搬入の3営業日前までに搬入時間帯の調整相談を契約係と行うこと。	
・仕様③については仕様確認および採用決定後発注。	
3 納入期限	平成31年1月31日
4 納入場所	栄養部
5 見積書の提出期限	平成30年10月29日(月)
6 見積書の提出場所	施設契約課契約係
なお、見積もりは下記の注意事項にご留意ください。	
・見積金額には、物品の単価、合計金額(消費税及び地方消費税を除いた額)を必ず記入してください。	
・見積金額には、搬入・据付・調整費等を含んでください。	