

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。