

令和2年9月2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 526-8517 FAX 522-4720

## 見積依頼書

この度、下記の機器の賃貸借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。

### 記

1	賃貸借機器	人工呼吸器 賃貸借一式
2	仕様及び指定機種	
	アイ・エム・アイ㈱	
	人工呼吸器	一式
	(仕様詳細)	
	・MONNAL T60モードパックOP 本体セット	1台
	・搬入、設置、引上作業等	1式
	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。	
3	納入期限	令和2年9月30日
4	納入場所	市立大津市民病院臨床工学部
5	見積書の提出期限	令和2年9月4日(金)
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、賃貸借料(月額)の合計金額(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。