

# 仕 様 書

令和	7	年度	執行伺番号:	19254
----	---	----	--------	-------

件名	使い捨て歯鏡の購入について
----	---------------

品名・規格等 ※は参考商品			数量
No.1	使い捨て歯鏡 ミラー: 直径 2.1cm(+0.2cm以内) 入数: 10本以上／袋または箱の包装単位のもの ※総数が合えば入り数は問わない。 長さ: 16cm(±1cm以内) 使用可能期間: 記載がある場合は納品から2年以上 その他: 滅菌処理された状態で、歯鏡が包装してあること メーカー: BSAサクライ 型番6211 ディスポン ミラー	12	パック (1パック: 100本)

納入場所	下関市教育委員会学校保健給食課		
納入期限	令和8年3月31日(火)		
同等品	<input checked="" type="radio"/> 可 ・ 否 ※事後審査		
見積書提出方法	持参、郵送、下記番号にFAX、または電子メール(PDFファイルに限る)		
見積書提出先	教育委員会教育部 学校保健給食課		
担当者	南		
TEL	249-6361	FAX	222-8333
E-mail	<a href="mailto:kiganzen@city.shimonoseki.yamaguchi.jp">kiganzen@city.shimonoseki.yamaguchi.jp</a>		

条件及び注意事項	<p>※ 納品書・請求書は学校保健給食課に提出すること。</p> <p>・見積書には「支払期限は、請求書受領後30日以内とする。」を明記してください。</p> <p>・見積書の代表者印の押印を省略する場合は、所在地、商号又は名称、代表者の役職及び氏名に加え、必ず「<b>責任者氏名及び連絡先</b>」、「<b>担当者氏名及び連絡先</b>」を明記してください。</p> <p>※責任者は代表者又は契約等の権限を委任された者          ※責任者と担当者が同一の場合でもそれぞれ記入。(同上可)          ※確認のため、必要に応じて電話連絡をさせていただく場合がございます。</p> <p>・押印を省略しない見積書を、FAX又は電子メールで提出し落れた場合は、落れ後速やかに、見積書の原本を提出してください。</p>
----------	--