

事業者様

長野市保健福祉部医療連携推進課長

国保診療所新型コロナウイルスワクチンの単価見積りについて（依頼）

このことについて、下記のとおり見積りをお願いします。

1 品名・規格

No.	品名	規格	購入予定数量	単位
1	コミナティ筋注シリンジ12歳以上用	シリンジ0.3ml×10本	未定	箱
2	スパイクバックス筋注	1バイアル	未定	箱
3	ヌバキソビッド筋注 1ml	1バイアル	未定	箱
4	ダイチロナ筋注	1バイアル×2	未定	箱
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

※購入予定数量は参考であり、購入を確約するものではありません。

- 2 契約期間 令和6年9月26日 ～ 令和7年3月31日
- 3 消費税等 見積り単価に含めない
- 4 納入場所 長野市 指定場所（各長野市国保診療所）
- 5 見積書 別添のとおり
- 6 提出期限等 **令和6年9月19日（木）午後3時まで**に、見積書を医療連携推進課（第二庁舎6階）へ提出してください。
- 7 その他 原則として、品名、規格ごとの最低額見積事業者を契約の相手方とします。
また、最低額見積事業者が複数となった場合は、当該複数の事業者を契約の相手方とする場合があります。