令和８年11月11日

事 業 者 様

長野市保健福祉部医療連携推進課長

国保診療所医療材料等【１１月分】 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.	製　品　名	規格／容量	購入予定数量	販売メーカー名
1	Ｕ－テストビジュアル５	100枚	未定	三和化学研究所
2	プロシェアエプロン（袖　ゴム付）	7-6265-02　30枚入	未定	アズワン㈱
3	N-マルティスティックス　SG-L	100枚	未定	シーメンスヘルスケア・ダイアグノティクス(株)
4				
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８年11月24日　～　令和９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８年11月20日（金）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。

長野市保健福祉部医療連携推進課国保診療所担当
TEL 026-224-7453　　FAX 026-224-8483