

下 見 積 書

令和 年 月 日

契約担当官
航空自衛隊第2補給処業務部
会計課長 殿

住 所
会社名
代表者名

記

納期（履行期間）	契約締結日～令和9年3月31日	納地（履行場所）			航空自衛隊岐阜基地	
品名（件名）	規 格	単位	予定 数量	単価	金 額	備 考
B型肝炎ワクチン	ヒームゲン 10μg 0.5mL×1V 又は同等以上のもの（他社の製品を含む）	本	10			
沈降破傷風トキソイド	沈降破傷風トキソイド 0.5mL 1V 又は同等以上のもの（他社の製品を含む）	本	313			
A型肝炎ワクチン	エイムゲン 0.5mL 1V 又は同等以上のもの（他社の製品を含む）	本	30			
日本脳炎ワクチン	ジュービックV 0.7mL 1人分×1V 又は同等以上のもの（他社の製品を含む）	本	38			
組織培養不活化 狂犬病ワクチン	ラビビュール 1.0mL 1V 又は同等以上のもの（他社の製品を含む）	本	62			
不活化ポリオワクチン	イモバックスポリオ 0.5ml 1V 又は同等以上のもの（他社の製品を含む）	本	41			
髄膜炎ワクチン	メンクアットファイ筋注 0.5mL 1V 又は同等以上のもの（他社の製品を含む）	本	7			
	—以下余白—					

注 1. 語句を訂正するときは2線にて抹消し訂正印（代表者名に使用した印）を捺印のこと