

見積依頼書

分任契約担当官
陸上自衛隊関東補給処用賀支処
会計課長 金子 知巳

以下のとおり見積を依頼します。

1 見積依頼

契約実施計画番号	調達要求番号	物品番号	仕様書番号				
2PRX1MD00050	2PRZ1AV0005 0001	652010064265	EM-T550001C				
品名 または 件名							
歯科治療装置の診断							
部品番号 または 規格							
仕様書のとおり							
使用器材名							
数量	単位	銘柄	使用期限等	グループ	指定	検査	包装
1.00	EA				1		
納地または工事場所				引渡場所			
東立川駐業 衛生科							
搬入場所				納期または工期			
				令和4年6月30日（木）			

2 契約条項を示す場所

陸上自衛隊 会計課事務室

3 説明会及び提出の日時場所

説明会日時場所：実施しない

提出日時場所：令和4年6月2日（木）10時00分

4 決定方式及び契約方式

決定方式：総品目総額 契約方式：随意契約

5 注意事項

・仕様などに関するお問い合わせは 整備管理班 鈴木 までお願いします。（内線）426

・令和4年6月2日10時までに見積書の提出をお願いします。
（FAX可としますが、後日原本の提出をお願いします。）

・参加する者に必要な事項
契約担当官から又は防衛省としての指名停止等の措置を受けている者でないこと。

・見積りの方法

見積書には、消費税等に係る課税事業者であるか免税事業者であるかを問わず、見積もった契約金額から消費税法で規定する消費税率に基づく消費税に相当する金額を差し引いた金額を記載する。

・入札の無効

- ①注意事項に示した参加する者に必要な資格のない者のした入札
- ②入札金額が明瞭でない入札及び入札者が誰であるか識別しがたい入札。

1・問い合わせ先

〒158-0098

東京都世田谷区上用賀1-20-1

陸上自衛隊関東補給処用賀支処

総務部会計課契約班 担当：鳥居

電話03-3429-5241（内線）372

FAX 03-3429-5245