

オープンカウンター方式
 通知番号第20号
 令和6年4月12日

契約担当官
 陸上自衛隊衛生学校
 会計課長 小黒 真由美

陸上自衛隊衛生学校におけるオープンカウンター方式による見積り依頼について

- 1 本リストは、オープンカウンター方式実施要項に基づく手続きが必要です。
- 2 本方式は随意契約を前提とした見積り依頼であり、有効な見積り書をもって申し込みをした者のうち、予定価格の制限の範囲内で最低の価格の見積り書をもって申し込みをした者を契約の相手方とします。

3 件名リスト

一連 番号	件名	納入(履行) 場所	納期 (履行期限)	見積り依頼 公表日	見積り書 提出期限	見積り合わせの 日時	防衛省競争 参加資格	備考
1	電動ボール弁(AC100V)ほか4件	衛生学校	令和6年 5月31日	令和6年 4月12日	令和6年 4月19日 11時00分	令和6年 4月19日 11時00分	資格を 要しない。	落札決定 総品目 総額

要求品目の内容については、品目等内訳書に記載する。

- 4 仕様書の交付場所、契約条項等を示す場所、問合せ先及び提出先
 〒154-0001 東京都世田谷区池尻1-2-24
 陸上自衛隊衛生学校 総務部会計課 契約班 担当：富野
 TEL：03-3411-0151(内線2216) FAX：03-3411-1595(直通)

5 違約金

落札者が契約の締結手続きをしない場合には落札価格の100分の5に相当する金額、契約者が契約を履行しない場合は契約金額の100分の10以上の金額を違約金として徴収する。

6 その他

- (1) 同等品で見積書を提出する場合は、「同等品判定依頼書」を提出して官側の承認を得ること。
(提出期限：令和6年4月17日(水)12時00分までに上記担当者まで)
- (2) 見積書及び市場価格調査票のそれぞれの規格欄には、品目等内訳書に記載されている規格のうち、金額の算定に使用した方の規格を記入して下さい。
(「A、B又は同等以上のもの(他社の製品を含む)」のうち、Aの方で金額の算定をした場合はAの規格を記入する。)
- (3) 納品に係る一切の費用(梱包資材・送料等)を含め見積をして下さい。

市場価格調査票

金額 円

(税抜)

	品名	規格	単位	数量	単価	金額
1	電動ボール弁(AC100V)	ケイヒン KMW-SP-20SRK-1M-X又は同等以上のもの(他社の製品含む)	EA	3		
2	管継手キャップ	シーケー金属 白 20A又は同等以上のもの(他社の製品含む)	EA	3		
3	ケーブル	CCP-AP 0.5mm×20P 400m又は同等以上のもの(他社の製品含む)	SP	1		
4	ケーブル	CCP-AP 0.5mm×30P 400m又は同等以上のもの(他社の製品含む)	SP	1		
5	ケーブル	CCP-AP 0.5mm×50P 400m又は同等以上のもの(他社の製品含む)	SP	1		
	以下余白					
	納入(履行)場所	衛生学校	納入(工期)	令和6年5月31日		
	入札(契約)保証金	免除	入札(見積)書有効期間			

市場価格調査へのご協力をお願いいたします。

価格は、官公庁への一般的な取引価格で回答をお願いいたします。

提出期限: 令和6年4月17日(水)12時まで(FAX可)

令和 年 月 日

契約担当官

陸上自衛隊衛生学校

会計課長 小黑 真由美 殿

住 所
会 社 名
代 表 者 名
担 当 者 名
連 絡 先

(注) 押印を省略する場合には、担当者名および連絡先を記載すること

見積書

金額 ￥

(税抜)

	品名	規格	単位	数量	単価	金額
1	電動ボール弁(AC100V)	ケイヒン KMW-SP-20SRK-1M-X又は同等以上のもの(他社の製品含む)	EA	3		
2	管継手キャップ	シーケー金属 白 20A又は同等以上のもの(他社の製品含む)	EA	3		
3	ケーブル	CCP-AP 0.5mm×20P 400m又は同等以上のもの(他社の製品含む)	SP	1		
4	ケーブル	CCP-AP 0.5mm×30P 400m又は同等以上のもの(他社の製品含む)	SP	1		
5	ケーブル	CCP-AP 0.5mm×50P 400m又は同等以上のもの(他社の製品含む)	SP	1		
	以下余白					
納入(履行)場所		衛生学校	納期(工期)		令和6年5月31日	
入札(契約)保証金		免除	入札(見積)書有効期間			

上記の公告又は通知に対して「入札及び契約心得」及び「標準契約書等」の契約条項等を承諾のうえ見積いたします。

また、当社(私(個人の場合)、当団体(団体の場合))は「入札及び契約心得」に示された暴力団排除に関する誓約事項について誓約いたします。

令和 年 月 日

契約担当官

陸上自衛隊衛生学校

会計課長 小黑 真由美 殿

住 所
会 社 名
代 表 者 名
担 当 者 名
連 絡 先

(注)押印を省略する場合には、担当者名および連絡先を記載すること