

オープンカウンター方式  
 通知番号第179号  
 令和7年7月11日

契約担当官代理  
 陸上自衛隊衛生学校  
 会計課契約班長 樋口 武志

### 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依頼であり、有効な見積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<br>番号 | 件 名   | 納入(履行)<br>場所 | 納期<br>(履行期限)  | 見積依頼<br>公表日   | 見積書<br>提出期限             | 見積合わせの<br>日時            | 防衛省競争<br>参加資格 | 備 考                |
|----------|-------|--------------|---------------|---------------|-------------------------|-------------------------|---------------|--------------------|
| 1        | 両脇デスク | 衛生学校         | 令和7年<br>8月22日 | 令和7年<br>7月11日 | 令和7年<br>7月22日<br>11時00分 | 令和7年<br>7月22日<br>11時00分 | 資格を<br>要しない。  | 落札決定<br>総品目<br>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7年7月16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。

(4) 見積書をFAXもしくはメール送信した際は、担当者へ連絡して下さい。(受信していない可能性があるため。)

品 目 等 内 訳 書

| 契約実施計画番号 |                                 |      | 5KZ81BS01190 |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|----------|---------------------------------|------|--------------|--|--|-------------|-------|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|----|--|--|--|--|--|
| NO       | 調達要求番号                          |      | 物品番号         |  |  |             | 単 位   | 数 量       | 単 価 | 金 額 | 銘 柄 | 納 地 |     | 指定 |  |  |  |  |  |
|          | 品 名                             |      |              |  |  |             | 使用期限等 | 引 渡 場 所   |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          | 部品番号 または 規格                     |      |              |  |  |             |       | 搬 入 場 所   |     |     | 検 査 |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          | 使用器材名                           |      |              |  |  |             |       | 仕 様 書 番 号 |     |     | 納 期 |     | 包 装 |    |  |  |  |  |  |
| 1        | 5KZ01A63709                     | 0001 |              |  |  | UN          | 1.00  |           |     |     |     | 衛校  |     |    |  |  |  |  |  |
|          | 両脇デスク                           |      |              |  |  |             |       |           |     |     | 衛校  |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          | プラスEX-150DA又は同等以上のもの（他社の製品を含む。） |      |              |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          |                                 |      |              |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          |                                 |      |              |  |  | - 以 下 余 白 - |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          |                                 |      |              |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          |                                 |      |              |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          |                                 |      |              |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          |                                 |      |              |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          |                                 |      |              |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          |                                 |      |              |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          |                                 |      |              |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          |                                 |      |              |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          |                                 |      |              |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          |                                 |      |              |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          |                                 |      |              |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          |                                 |      |              |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          |                                 |      |              |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          |                                 |      |              |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          |                                 |      |              |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          |                                 |      |              |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          |                                 |      |              |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          |                                 |      |              |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          |                                 |      |              |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          |                                 |      |              |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          |                                 |      |              |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          |                                 |      |              |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          |                                 |      |              |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          |                                 |      |              |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          |                                 |      |              |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          |                                 |      |              |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          |                                 |      |              |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          |                                 |      |              |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          |                                 |      |              |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          |                                 |      |              |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          |                                 |      |              |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          |                                 |      |              |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          |                                 |      |              |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          |                                 |      |              |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          |                                 |      |              |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          |                                 |      |              |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          |                                 |      |              |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          |                                 |      |              |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          |                                 |      |              |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          |                                 |      |              |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          |                                 |      |              |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          |                                 |      |              |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          |                                 |      |              |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          |                                 |      |              |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          |                                 |      |              |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          |                                 |      |              |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          |                                 |      |              |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          |                                 |      |              |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          |                                 |      |              |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          |                                 |      |              |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          |                                 |      |              |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          |                                 |      |              |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          |                                 |      |              |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          |                                 |      |              |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          |                                 |      |              |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          |                                 |      |              |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          |                                 |      |              |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          |                                 |      |              |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          |                                 |      |              |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          |                                 |      |              |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |
|          |                                 |      |              |  |  |             |       |           |     |     |     |     |     |    |  |  |  |  |  |

市場価格調査票

金額 ￥ (税抜)

|   | 品名        | 規格                              | 単位          | 数量       | 単価 | 金額 |
|---|-----------|---------------------------------|-------------|----------|----|----|
| 1 | 両脇デスク     | プラスEX-150DA又は同等以上のもの(他社の製品を含む。) | UN          | 1        |    |    |
|   | 以下余白      |                                 |             |          |    |    |
|   |           |                                 |             |          |    |    |
|   |           |                                 |             |          |    |    |
|   |           |                                 |             |          |    |    |
|   |           |                                 |             |          |    |    |
|   |           |                                 |             |          |    |    |
|   |           |                                 |             |          |    |    |
|   |           |                                 |             |          |    |    |
|   |           |                                 |             |          |    |    |
|   |           |                                 |             |          |    |    |
|   |           |                                 |             |          |    |    |
|   |           |                                 |             |          |    |    |
|   |           |                                 |             |          |    |    |
|   | 合計        |                                 |             |          |    |    |
|   | 納入(履行)場所  | 衛生学校                            | 納期(工期)      | 令和7年8月8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7年7月18日(金)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         | 両脇デスク | プラスEX-150DA又は同等以上のもの(他社の製品を含む。) | UN          | 1   |          |     |
|           | 以下余白  |                                 |             |     |          |     |
|           |       |                                 |             |     |          |     |
|           |       |                                 |             |     |          |     |
|           |       |                                 |             |     |          |     |
|           |       |                                 |             |     |          |     |
|           |       |                                 |             |     |          |     |
|           |       |                                 |             |     |          |     |
|           |       |                                 |             |     |          |     |
|           |       |                                 |             |     |          |     |
|           |       |                                 |             |     |          |     |
|           |       |                                 |             |     |          |     |
|           |       |                                 |             |     |          |     |
|           |       |                                 |             |     |          |     |
|           |       |                                 |             |     |          |     |
|           | 合 計   |                                 |             |     |          |     |
| 納入(履行)場所  |       | 衛生学校                            | 納期(工期)      |     | 令和7年8月8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