

様式2 (各課等予算分)

案件番号	5
整理番号	7
発注課名	社会福祉課

物品仕様書 (補助対象分等)

1枚の内 1枚目

番号	品名等	品番・規格	数量／単位	同等品の不・可	メーカー・備考
1	蛍光ペン (オレンジ)	WKT11-OR	5本	不	ゼブラ
2	ホチキス (5mm用)	SL-MF55-02	1個	不	コクヨ
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
合計					
見積提出期間		令和7年7月11日 (金) まで※市役所開庁日の午前9時～午後5時、ただし最終提出日は午後4時まで。 提出場所:財務課			
納品場所		吉野川市役所本館2階 社会福祉課			
発注課・担当		社会福祉課 生活支援係			
電話番号・FAX		TEL0883-22-2262 FAX0883-22-2260			
メールアドレス		seiho@yoshinogawa.i-tokushima.jp			
同等品承認申請書提出期限					
納入期限		2025年7月31日(木)			