

様式2 (各課等予算分)

案件番号	9
整理番号	12
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	マジック(黒)	YYT5 - BK	5本	不	ゼブラ
2	ふせん	6541 - K	1パック	不	スリ-エム
3	フィルムクロステープ	187 - 50	1巻	不	ニチバン
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
			合計		
見積提出期間	令和7年9月12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	<a href="mailto:seiho@yoshinogawa.i-tokushima.jp">seiho@yoshinogawa.i-tokushima.jp</a>				
同等品承認申請書提出期限					
納入期限	2025年9月30日(火)				