

様式2(各課等予算分)

案件番号	11
整理番号	8
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	フリクションボール3 05 スリム	LKFBS60 EF-SP	1本	不	パイロット
2	マジック(黒)	YYTS5-BK	2本	不	ゼブラ
3	ジェットストリーム 油性ボールペン替芯(赤 0.7)	SXR8007K.15	5本	不	三菱鉛筆
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
			合計		
見積提出期間	令和7年10月10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 社会福祉課障がい福祉係				
発注課・担当	社会福祉課 障がい福祉係				
電話番号・FAX	TEL0883-22-2263 FAX0883-22-2260				
メールアドレス	shougai-f@yoshinogawa.i-tokushima.jp				
同等品承認申請書提出期限					
納入期限	2025年10月31日(金)				