

様式2(各課等予算分)

案件番号	11
整理番号	9
発注課名	国保年金課

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	ホチキス替え芯(5mm用)	No10-5M	2箱	不	マックス
2					
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1階 国保年金課				
発注課・担当	国保年金課 国民年金係				
電話番号・FAX	TEL 0883-22-2213 FAX 0883-22-2243				
メールアドレス	kokuhonenkin@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)				