

令和6年3月6日

事業者様

長野市保健福祉部医療連携推進課長

国保診療所医薬品等の単価見積りについて（依頼）

このことについて、下記のとおり見積りをお願いします。

1 品名・規格

品名	規格	単位	購入予定数量
別紙「単価契約見積依頼リスト」のとおり			

2 契約期間 令和6年4月1日 ～ 令和7年3月31日

3 消費税等 見積り単価に含めない

4 納入場所 長野市 指定場所（各長野市国保診療所及び長野市保健福祉部医療連携推進課）

5 見積書 別添見積書表紙及び単価契約見積依頼リストのとおり

6 提出期限等 **令和6年3月22日（金）午後3時まで**に、見積書（表紙と見積書リストを編冊）を医療連携推進課（第二庁舎4階）へ提出してください。
併せて、見積金額を入力した「単価契約見積依頼リスト」データを電子メールで下記アドレスへ送信してください。件名は、「（会社名）診療所医薬品単価見積書」としてください。

医療連携推進課アドレス iryo-ji@city.nagano.lg.jp

7 その他 原則として、品名、規格ごとの最低額見積事業者を契約の相手方とします。
また、最低額見積事業者が複数となった場合は、当該複数の事業者を契約の相手方とする場合があります。

長野市保健福祉部医療連携推進課国保診療所担当

TEL 026-224-7453

FAX 026-224-8483