

様式第 1 号

案 件 概 要 書

1	調達案件名 薬品冷蔵ショーケースの調達（案件番号：540）
2	仕様及び数量 別添「仕様書」のとおり 4台
3	納入期限又は履行期限 令和6年2月29日
4	納入場所又は履行場所 埼玉県立循環器・呼吸器病センター 本館棟3階東・3階西・4階東・4階西病棟
5	参加資格 所在地区分 管轄内 準管轄内 管轄外 企業区分 中小企業 大企業
6	仕様等に関する質問 質問期限 令和5年12月5日15時00分まで 提出方法 持参 郵送 ファクシミリ メール 提出場所 埼玉県立循環器・呼吸器病センター 用度担当 TEL：048-536-9900 FAX：048-536-9920 E-MAIL：k369900z@saitama-pho.jp
7	質問に対する回答 回答予定日 令和5年12月8日16時00分予定 回答方法 ホームページの当該調達案件に掲載（参加資格者全員に共通しない 質問に対する回答は質問者に行う。）
8	提案の受付 提案期限 令和5年12月14日15時00分まで 提出方法 持参 郵送 ファクシミリ 提出場所 埼玉県立循環器・呼吸器病センター 用度担当 TEL：048-536-9900 FAX：048-536-9920
9	提案に対する採用結果 回答予定日 令和5年12月19日16時00分予定 回答方法 ホームページの当該調達案件に掲載

10	見積書の提出
提出期限	令和５年１２月２５日１０時００分まで
提出方法	持参　　郵送　　ファクシミリ
提出場所	埼玉県立循環器・呼吸器病センター　用度担当
	TEL：０４８－５３６－９９００
	FAX：０４８－５３６－９９２０
	※別紙参照のこと
11	参加資格を有する者から有効な見積が複数ない場合の取扱い 有効なオープンカウンタとする
12	その他必要と認める事項 持参以外の方法で書類を提出する際は、必ず到達確認を行うこと。
13	担当課所等
担当課所	埼玉県立循環器・呼吸器病センター　用度担当
担当者氏名	田沼

【別紙】 見積書の記載事項について

見積書の作成に当たっては、次のことに留意してください。なお、代表者の押印が無いなど記載に不備がある場合は、見積書を“無効”とする場合があるので、あらかじめ御承知おきください。

- 1) 宛名は、“埼玉県立循環器・呼吸器病センター病院長”とする。
- 2) 見積書の作成日を記載する。
- 3) 見積者として、埼玉県物品等競争入札参加資格者名簿（以下「資格者名簿」という。）に登載されている住所・事業者名・代表者の役職・氏名を記載する。
- 4) 代表者印として、資格者名簿の申請に使用した印鑑を押印する。
- 5) 見積書の調達件名として「薬品冷蔵ショーケース」と記載する。
- 6) 見積金額（及び見積の内訳）、消費税額、合計額を記載する。

7) 他に同額の見積書があった場合は“くじ引き”となるので、余白や備考欄に、くじ番号として3桁（000～999）の任意の数字を記載する。

記載例【くじ番号：012】

なお、くじ番号の記載がない場合は、くじ番号として“000”が記載されているものと見なしてくじ引きを実施する。