

明 細 書				1 / 1 頁
品 名・納 入 場 所		数 量	単 価	金 額
1				
品 名	80150505 (手袋・靴下・帽子／帽子)			
	帽子			
メーカー		150.00		
製品名				
規 格	別添仕様書のとおり			
型 番				
カタログ				
注文番号				
納入場所	別添送付先一覧のとおり			

担当:県庁用度課物品班 鈴木
 見積締切:令和8年6月8日(月)午後5時
納入期限:令和8年7月8日(水)

見積番号 719

見積書

金額 ￥ _____
 (契約希望金額の 100/110 相当額) <税抜き>

左のとおり見積いたします。

令和 8 年 月 日

静岡県知事様

合計 A <税込み> _____

所 在 地

A × 100 / 110 <税抜き> _____

商号又は名称

消費税相当額 _____

代表者氏名

印

*余白にこの見積書の「発行責任者」「担当者」(いずれもフルネーム)「電話番号」を御記入いただいた場合、押印は不要です。

仕様書

1 品名 イベントメッシュキャップ（プリント有）

2 数量 **150個**

3 仕様及び機能

項目	内容
素材	ポリエステル 100%
サイズ	F (56~60 cm)
色	赤/白

4 同等以上品による見積り

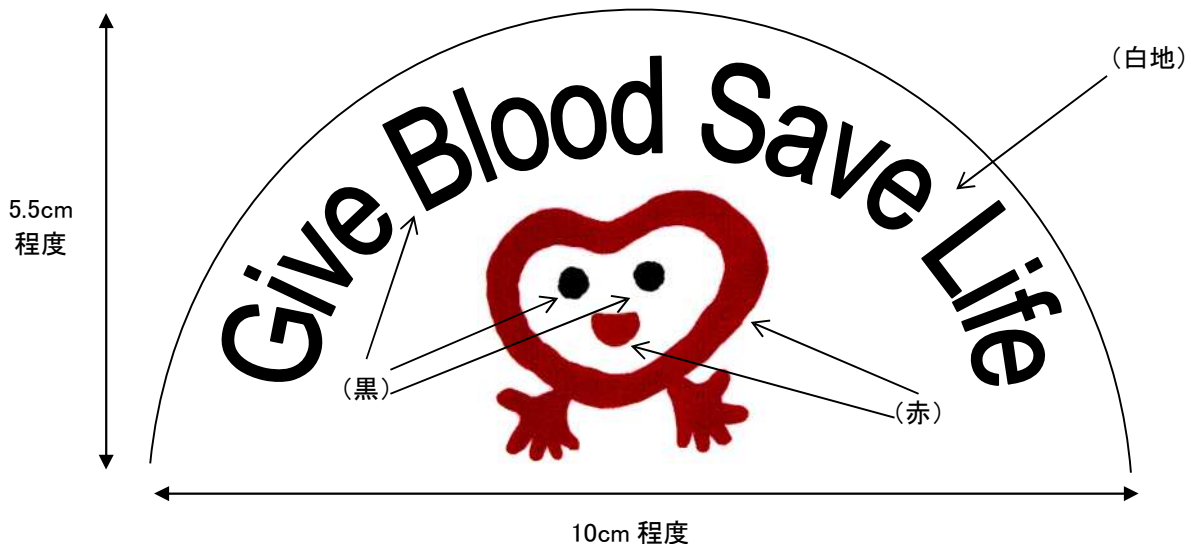
以下の基準品と同等以上品で見積もる場合、見積書提出前に、カタログ等仕様の判る資料を提出し、9の担当者の方了承を得ること。了承のうえは、見積書にメーカー名・型番、「同等品了承済み」と明記し、カタログ等を添付し、10 まで11の期限までに提出すること。

基準品	メーカー：トムス株式会社 製品名・型番：イベントメッシュキャップ 00700-EVM 064 (レッド/ホワイト)
-----	---

5 印刷

- ・ 下記デザインのとおりとし（要打合せ）、正面三色、転写加工とすること。
- ・ キャラクター画像は JPEG 又はイラストレータ形式のデータを媒体渡しするので、印刷用完全データを作成の上、原稿を作成すること。

〈前面プリント〉



6 その他特記事項

- ・ 運搬、発送費用、原稿作成費、版代等、納入に係る全ての経費は受注者の負担とする。
- ・ デザインデータ及び成果物の著作権は静岡県に帰属する。
- ・ 校正の実施回数は2回までとする。
- ・ 図案の詳細について、契約後速やかに9の担当者と打ち合わせること。
- ・ この仕様書に定めのない事項については9及び10の担当課と協議のうえ決定すること。

7 納入場所 各健康福祉センター（県下7か所）及び薬事課
送付先一覧表のとおり

8 納入期限 令和8年7月8日（水）

9 問合せ先（仕様及び納入に関すること）

静岡県 健康福祉部 生活衛生局 薬事課 薬事企画班

担当：山本真也 TEL：054-221-2412 FAX:054-221-2199

10 見積書提出先及び問合せ先（契約に関すること）

静岡市葵区追手町9-6 静岡県出納局用度課物品班

担当：鈴木 TEL：054-221-2191 FAX:054-221-3585

11 見積書提出期限 令和8年6月8日（月）午後5時まで

送付先 (キャップ)

送付先	所在地	電話	送付数
賀茂健康福祉センター 衛生薬務課	415-0016 下田市中 531-1	0558 24-2057	20
熱海健康福祉センター 衛生薬務課	413-0016 熱海市水口町 13-15	0557 82-9115	12
東部健康福祉センター 衛生薬務課	410-8543 沼津市高島本町 1-3	055 920-2107	20
御殿場健康福祉センター 衛生薬務課	412-0039 御殿場市かまど 1113	0550 82-1223	20
富士健康福祉センター 衛生薬務課	416-0906 富士市本市場 441- 1	0545 65-2154	20
中部健康福祉センター 衛生薬務課	426-0075 藤枝市瀬戸新屋 362-1	054 644-9289	20
西部健康福祉センター 衛生薬務課	438-8622 磐田市見付 3599-4	0538 37-2247	20
県庁薬事課 薬事企画班	420-8601 静岡市葵区追手町 9-6	054 221-2412	18
計			150