

明 細 書

入札(見積)番号 910

	品名・納入場所	数量	単価	金額
1				
品名	80020700 (ラミネーター／ラミネーター)			
	パウチラミネーター			
メーカー		1.00 台		
製品名				
規格 型番	仕様書のとおり			
カタログ 注文番号				
納入場所	介護保険課西館5階			

担当：県庁用度課物品班 山田

見積締切：令和8年6月29日(月)午後5時

納入期限：令和8年7月23日(木)

見積番号 910 番

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 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 品名及び数量 パウチラミネーター 1台

2 仕様及び機能

項 目	内 容
サイズ目安	(長さ) 47cm× (幅) 13.5cm× (高さ) 8cm 程度
ラミネート幅	34cm
重量	2,900g 程度
その他	名刺サイズ～A3サイズのラミネートが可能であること

3 同等以上品による応札

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、7の担当者の了承を得ること。了承のうえは、見積書にメーカー名・型番、「同等品承認済み」と明記し、カタログ等を添付し8あてに提出すること。

基準品	メーカー	商品名	品番
	SINCHI	ラミネーターA3対応 4本ローラー	F3419

4 その他事項

- ① 運搬・発送費用等、納入に係る全ての経費は受注者の負担とする。
- ② 採用された者は、速やかに、納入日を静岡県介護保険課に連絡すること。
- ③ この仕様書に定めのない事項については7及び8の担当課と協議の上決定すること。

5 納入場所

静岡県介護保険課 (静岡市葵区追手町9-6 西館5階)

6 納入期限 令和8年7月23日(木)

7 問合せ先 (仕様及び納入に関すること)

静岡県介護保険課 担当：大澤 電話番号：054-221-2317

8 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
電話番号：054-221-2125

9 見積書提出期限

令和8年6月29日(月) 午後5時まで