

NPO 法人
オールしずおかベストコミュニティ会員 様
事業所責任者 様

下請け作業公募のご案内

対象

障害福祉事業所

対象地区

浜松市

下請作業のご案内です。御希望の事業所はお手数ですが下記情報をご検討の上、申込欄に必要事項を記入し、FAX にてお申込み下さい。

業務の名称	①オレンジリボンの購入 ②ポケットティッシュの購入	整理番号(*)	W28051801
作業の内容	(ご注意) 同一事業のため、一括で発注するか、1 件ずつ 2 回にわけて別々の時期に発注をするか検討しております。 一括発注の場合は、2 件まとめて 10 月頃発注予定です。 別々に発注する場合は、オレンジリボンはすぐにでも発注をしますが、ポケットティッシュは 10 月頃の発注予定です。 一括で発注した場合、1 件ずつ 2 回にわけて別々の時期に発注した場合、それぞれの見積をお願いします。 (発注方法が変わっても見積金額に変更がない場合は、その旨を記載してください) (別紙仕様書の通り)		
その他	「受注意向のある事業所が複数であり、かつ、予算内で見積額が提出された場合、事業所の属性を踏まえ、金額以外にも選定の要素となることがあります。」		

■主な条件

作業場所	各事業所	見積書	①・②見積書を提出
作業数量	①2,000 個 ②7,000 個	納 期	上記の通り
作業開始日	上記参照	納入場所	子育て支援課
作業期間	上記参照		
その他の条件	発注課への直接の問い合わせはご遠慮ください ※入札結果は、業務依頼事業所のみ発注課より連絡が入ります。	申込締め切り	平成 28 年 5 月 24 日(火)

■問合せ先

NPO 法人オールしずおかベストコミュニティ
※詳細等ご不明な点は担当までお問い合わせください

担当： 西部地区センター 河嶋美津夫

TEL/FAX 053-458-7600

NPO 法人オールしずおかベストコミュニティ 行

(FAX:053-458-7600)

担 当

河 嶋

■希望いたします。

業務の名称	①オレンジリボンの購入 ②ポケットティッシュの購入 ※○で囲んでください。	整理番号(*) W28051801
事業所名		担当者名
郵便番号 住 所	〒	
T E L		F A X
Mail		

※質問事項は書面にて受付いたします。(書式自由)