

## 仕 様 書

令和7年度	執行伺番号:	19159
-------	--------	-------

件名	チャイルドシートの購入		
製品名・仕様・数量 (製品①)	品名:チャイルドシート 仕様:R129適合品、対象年齢15か月～11歳頃、シートベルトで固定を行うもの(ISOFIX不可) 数量:2個(可能であれば異なる色のものを1台ずつ)		2台
納入場所	子育て政策課(下関市南部町1番1号 下関市役所本庁舎東棟1階)		
納入期限	令和8年3月20日(金)		
発注課	子育て政策課		
担当者	關川		
TEL	231-1353	FAX	231-1394
E-mail	<a href="mailto:kmkosoda@city.shimonoseki.yamaguchi.jp">kmkosoda@city.shimonoseki.yamaguchi.jp</a>		

## 条件および注意事項

- ・見積書には「支払期限は、請求書受領後30日以内とする。」を明記してください。
- ・見積書提出期限までに、持参またはFAX又は電子メールにより提出すること。
- ・見積書の代表印の押印を省略する場合は、所在地・商号又は名称、代表者の役職及び氏名に加え、必ず「責任者氏名及び連絡先」、「担当者氏名及び連絡先」を明記してください。
  - ※責任者は、代表者又は契約等の権限を委任された者
  - ※責任者と担当者が同一の場合でもそれぞれ記入(同上可)
  - ※確認のため、必要に応じて電話連絡をさせていただく場合がございます。
- ・押印を省略しない見積書を、FAX又は電子メールで提出し落札した場合は、落札後速やかに、原本を提出してください。