

□調査票提出〆切  
令和2年4月20日（月）12：00

【留意事項】※必ずお読みください

1. 供給可能量には限りがあるため、**要請量の全ての量の確保を保証するものではありません。**
2. 優先供給が可能となった場合、**施設様が直接ご購入いただくこととなり、具体的な購入の手続き、納入方法についても製造販売業者、卸販売業者等と直接ご調整いただくこととなります。** （札幌市が一括購入するものではありません。）  
また、優先供給が可能となった場合、**変更やキャンセルはできません**のでご注意ください。
3. 今回の調査は**5月分の需要量**の調査となりますので、お間違えないようお願いいたします。
4. 優先供給予定の商品についての詳細は、（別紙）政府優先供給スキーム\_参考価格表（第3弾）でご確認ください。

施設名	入所者数	在庫量	平時の使用量 (L)	1か月分に対する不足量 (L)	他の入手先からの（3月） 入手実績 (L)	5月分の 要請数量 (L)
		※半角整数	※ 1か月分の使用量実績月 平均等の実績でも可 ※半角整数	※ 今後1か月で必要な数量 に対する不足量 ※半角整数	※ 医療卸等からの調達量。 本年3月の1か月分の実績 を記載すること ※半角整数	※ 半角整数