

見 積 依 頼 書

納品場所 MEBINGER 科(課)依頼年月日 2025 年 9 月 30 日

7 年 10 月 7 日

No. 476札幌市病院局
経営企画課用度係下記の物品の見積照会をしますので
期限までに見積書を提出して下さい。納入期限 7 年 11 月 28 日

品 名・規 格	数 量	単 価	金 額	備 考
高島在治 啓田着		円	円	
LSAパイ	10枚			高島が生じている ため
391083				
(小池×テカレ)				

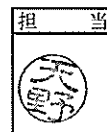
注 意 事 項

- (1) 見積書は所定の投入函に入れて下さい。(期日厳守)
- (2) 品名・数量その他の内容を確実に記載して下さい。
- (3) 「同等品可」と表示してあるものは、メーカー、規格及び定価等を明記して下さい。
- (4) 注文を受けた場合は、指定納期までに納品して下さい。
(納入遅延の場合、違約金が必要です。)

見積依頼書（物品購入調書）

下記の物品の見積照会をしますので、期限までに見積書を提出してください。

01 病院事業会計



年 度	令和07年度	伺 番 号	第21-00288号
支 払 区 分	通常払 前金払	前渡一時 概算払	前渡繰越
事 業 区 分	000（分類なし）		
仕 訳	C050医業費用 消耗品費		
予 算 種 別	0現年度予算		
款	10 病院事業費用		
項	01 医業費用		
目	03 経費		
節	06 消耗品費		
細節	00		

登録年月日	令和7年9月26日	執 行 名 称	診療券用IDカード 購入
-------	-----------	---------	--------------

名 称	摘 要	数 量	単 価	金 額 (円)
診療券用IDカード		15,000 枚		

納 入 場 所	経営管理室 医事課	税 区 分	課税
検 査 場 所	経営管理室 医事課	課 税	10%
納 入 期 限	令和7年12月5日		

説 明（ 使 用 目 的 ）

新患者及び再発行交付用の診療券用IDカードを補充するため
購入することとしてよろしいか伺います。

注 意 事 項

- 見積書は所定の投函箱に入れて下さい。
- 品名・数量その他の内容を確実に記載して下さい。
- 「同等品可」と表示してあるものは、メーカー、規格及び定価等を記載して下さい。
- 注文を受けた場合は、指定納期までに納品して下さい。
（納入遅延の場合は、違約金が必要です。）

仕 様 書

物品名 診療券用 I D カード

- 1 規格
JIS II型プラスチック製磁気ストライプカード
(長辺85.6mm×短辺54mm、角3R、厚み0.76mm。裏面サインパネル有り)
- 2 印刷
表2色、裏1色
デザインは別添見本のとおり。
見本券が必要な場合、医事課担当者にご連絡下さい。
- 3 数量
15,000枚
- 4 納入期限
令和7年12月5日(金)
- 5 納入場所(納品書、請求書の提出場所)
札幌市病院局(市立札幌病院)経営管理部医事課
札幌市中央区北11条西13丁目
- 6 問合せ先
札幌市病院局(市立札幌病院)経営管理部医事課
担当:河上 011-726-2211(内線2166)

—— 矢印の方向にお入れください。

診療券 市立札幌病院



患者
番号

氏名

お願い

1. この診療券は来院の際、必ず持参してください。
2. この診療券は長期間使用しますので大切にしてください。
3. 毎月初めの診療時は必ず保険証を提出してください。
4. 保険証がかわったとき、その他住所、氏名などがかわったときはすぐに受付に申し出てください。

備考

市立札幌病院 〒060-8604 札幌市中央区北11条西13丁目 ☎(011)726-2211