公開用

令和7年4月30日

仕　様　書

案件番号	18

納入期限	質疑書提出期限 ※持参又はFAXに限ります	同等品選定期限	見積書提出期限	地域要件
令和7年5月22日	令和7年5月2日 正午		令和7年5月13日　午後4時	市内業者

案件名　経口補水液の購入

納入場所 各小中学校外

番号	品　名	メーカー	型番・規格	数量	単位	同等品の可否
1	経口補水液	大塚製薬	OS-1　300ml	800	本	否
2						
3						
4						
5						

（特記事項）

※配送料を含めて積算してください。
※納品先については別紙をご確認ください。
※本件は郵送での見積書提出が可能です。見積書提出期限までに必ず契約課に届くよう、時間に余裕をもって郵送するようお願いします。
なお、郵便事情による配達遅延等で提出期限までに届かず、提出期限日までに契約課で受理できなかった見積書は無効となりますので、郵送にあたってはご注意ください。

発注課	担当者	電話	FAX
保健給食課	板橋	04-2998-9249	04-2998-9167

OS1　配送表

下記のとおり各校および保健給食課へ配送をお願いします。
配送後、別紙受領証に各校より受領印を受けてください。

No.	学　校　名	本数（本）
1	所　沢　小	30
2	南　　小	20
3	北 秋 津 小	15
4	荒　幡　小	10
5	北　　小	15
6	清　進　小	15
7	明　峰　小	15
8	伸　栄　小	15
9	美　原　小	15
10	並　木　小	10
11	中　央　小	10
12	松　井　小	15
13	若　松　小	10
14	安　松　小	15
15	和　田　小	10
16	牛　沼　小	10
17	柳　瀬　小	10
18	東 所 沢 小	10
19	富　岡　小	10
20	西　富　小	10
21	中　富　小	10
22	小 手 指 小	15
23	上 新 井 小	20
24	北　野　小	10
25	北　中　小	10
26	山　口　小	15

No.	学　校　名	本数（本）
27	泉　　小	15
28	椿　峰　小	10
29	三 ケ 島 小	10
30	若　狭　小	15
31	林　　小	10
32	宮　前　小	15

33	所　沢　中	30
34	向　陽　中	25
35	美　原　中	30
36	中　央　中	20
37	南　陵　中	25
38	東　　中	25
39	安　松　中	25
40	柳　瀬　中	20
41	富　岡　中	20
42	小 手 指 中	30
43	北　野　中	20
44	山　口　中	25
45	上 山 口 中	20
46	三 ケ 島 中	20
47	狭山ヶ丘中	25

48	保健給食課	15

合　　計　**800**　本

OS-1　受領証

※配送の際、各学校より受領印を受けていただくようお願いします。

※受領印が揃い次第、保健給食課へ本受領証をご提出ください。

No.	学　校　名	本数	受領印
1	所　沢　小	30	
2	南　　小	20	
3	北 秋 津 小	15	
4	荒　幡　小	10	
5	北　　小	15	
6	清　進　小	15	
7	明　峰　小	15	
8	伸　栄　小	15	
9	美　原　小	15	
10	並　木　小	10	
11	中　央　小	10	
12	松　井　小	15	
13	若　松　小	10	
14	安　松　小	15	
15	和　田　小	10	
16	牛　沼　小	10	
17	柳　瀬　小	10	
18	東 所 沢 小	10	
19	富　岡　小	10	
20	西　富　小	10	
21	中　富　小	10	
22	小 手 指 小	15	
23	上 新 井 小	20	
24	北　野　小	10	
25	北　中　小	10	
26	山　口　小	15	

No.	学　校　名	本数	受領印
27	泉小	15	
28	椿峰小	10	
29	三ケ島小	10	
30	若狭小	15	
31	林小	10	
32	宮前小	15	
33	所沢中	30	
34	向陽中	25	
35	美原中	30	
36	中央中	20	
37	南陵中	25	
38	東中	25	
39	安松中	25	
40	柳瀬中	20	
41	富岡中	20	
42	小手指中	30	
43	北野中	20	
44	山口中	25	
45	上山口中	20	
46	三ケ島中	20	
47	狭山ヶ丘中	25	
48	保健給食課	15	