

令和 7 年 6 月 24 日

参加希望業者様

支出負担行為担当官
岩手県警察会計担当官

見積合わせ通知書

みだしのことについて、下記のとおり見積合わせを実施するので、参加を希望する場合は見積書を提出してください。

記

1 品名・規格・数量等

品目	規格	数量
AccuSign One-step THC(大麻代謝物)	35テスト 関東化学(株)	3 箱
【摘要】 同等品可。 ※同等品で見積書を提出する場合は、事前審査を受けること		
THC（大麻代謝物）検出感度 50 ng/mL 以上のもの		
納品場所	組織犯罪対策課 〒020-8540 岩手県盛岡市内丸8番10号 岩手県警察本部 5階	
納入期限	令和 7 年 8 月 21 日（木）	

6-2-03

2 見積書提出期限

令和 7 年 7 月 8 日（火） 正午まで ※郵送可だが、必着のこと。

3 見積書提出先

〒020-8540 岩手県盛岡市内丸8番10号
岩手県警察本部 4階 会計課 調度係

4 見積書記載要領

- 見積書の日付は、作成日としてください。
- 宛名については「**支出負担行為担当官 岩手県警察会計担当官**」としてください。
- 消費税を記載してください。
- 金額に1円未満の端数が出た場合は、切り捨てにしてください。

5 その他

- 支店長名、営業所長名等で見積書を提出する場合は、委任状の提出もお願いします。
（委任状の宛名も「**支出負担行為担当官 岩手県警察会計担当官**」としてください。）
- 発注する場合のみ、FAXにて連絡しますのでご了承ください。

担当： 岩手県警察本部 組織犯罪対策課
庶務係 TEL 019-653-0110