

# 指 名 通 知 書 ( 控 )

令和 3 年 2 月 9 日 通知

主管課名・番号	健康推進課	令和 2年度 第 64728号
契約件名	成人歯科検診業務委託	
履行納入箇所	筑紫野市市内歯科医院	
設計・仕様等	別紙のとおり	
履行納入期限	契約締結の翌日から令和 4年 3月31日まで	
入札説明会	無	
現場説明会	無	
見積書提出	日・時 令和 3年 2月19日 午前11時00分 まで 場 所 財政課契約担当	
入札条件	予定価格 : *****円(消費税相当額を含む) 最低制限価格: 無 -円(消費税相当額を含む) 前払金 : 無 部分払 : 無	
契約条件	入札保証金 : 不要 契約保証区分:	
その他	別紙入札心得書を熟読すること。	

## 指 名 通 知 書 ・ 仕 様 書 等 受 領 書

履行 大 要	市民対象の健康診査事業として、むし歯及び歯周病予防のための歯科検診を市内歯科医院において実施する。	
<b>指 名 業 者</b>		<b>指 名 業 者</b>
一般社団法人筑紫歯科医師会 <div style="text-align: right;">38118</div> 春日市春日原北町一丁目3番地6 <span style="float: right; border: 1px solid black; padding: 2px;">受領</span> TEL 092-572-8211 FAX 092-572-6242		