見積書提出のご案内

最低見積額提出者より物品を納入いただきたく、下記のとおり見積書の提出を受け付けますのでご案内します。

令和８年８月２６日

新潟市病院事業管理者　五十嵐　修一

記

１　見積書提出に付する事項

（１）件　名	現金納入書（請求書兼領収書）
（２）品名・規格・数量など	仕様書のとおり
（３）契約の条項を示す場所	新潟市民病院 事務局医事課
（４）見積書提出期日・場所	**令和８年９月４日（金）午後３時まで** 新潟市民病院 事務局医事課
（５）納入期限・場所	令和８年１０月３０日（金） 新潟市民病院 事務局医事課

２　見積書提出資格要件

（１）　新潟市内に本店、支店又は営業所があり、かつ、当該本支店等が本市の競争入札参加資格者名簿（物品）に登載されている者

（２）　地方自治法施行令第１６７条の４第１項の規定に該当しない者

（３）　指名停止措置を受けていない者

（４）　新潟市競争入札参加有資格業者指名停止等措置要領の別表第２の９の措置要件に該当しない者

【担当】
事務局医事課　梅崎

仕様書

1　品名	現金納入書（請求書兼領収書）
2　部数	200,000 枚
	※別途、テスト印刷用サンプル品 20 枚を事前納入すること。
	ただし、過去に同品を納品した実績がある場合は省略可とする。
3　規格	
（1）寸法	A4 判、一部ミシン加工あり（縦 1 本）
（2）印刷色	片面 1 色刷（青色）
（3）用紙	レーザー用プリンタ用紙（NIP 上質紙 55kg）と同等品を使用すること。
4　納期	令和 8 年 10 月 30 日（金）
5　納入場所	新潟市民病院 1 階　事務局医事課
6　納入方法	納入の際は、段ボール 1 箱 2,000 枚とする。（計 100 箱）
	なお、段ボールの規格及び段ボール内部の梱包方法は問わない。
7　特記事項	
（1）原稿	原稿は、新潟市民病院 事務局医事課で閲覧可能
	必要に応じ、見本を 1 部提供可能
（2）テスト印刷	落札業者は、令和8年10月13日（火）までに、テスト印刷用サンプル品を新潟市民病院 事務局医事課に提出すること。 テスト印刷に掛かる費用は、落札業者が負担すること。
	本印刷は、テスト印刷の終了後に行うこと。
（3）その他	1 回以上校正を行うこと。
	本仕様書に定めのない事項及び本仕様書の記載内容に疑義が生じた場合等については、新潟市民病院 事務局医事課と協議の上、決定すること。
	本印刷品の納入後、速やかに納品書（任意様式）を提出すること。
8　問い合わせ	新潟市民病院 事務局医事課　梅崎
	FAX:025-281-5508
	E-mail: iji.ch@city.niigata.lg.jp

現金納入書　（請求書兼領収書）

新潟市民病院長
新潟市中央区鐘木463番地7
電話　025-281-5151（代表）

患者番号	氏　　名
	様

発行番号

診療科	適用保険	負担割合
		%
請求期間	年　月　日 ～　年　月　日	

区　分	診療費（円）	保険適用後金額（円）
初診料		
再診料		
入院料		
紹介状・医学管理料		
在宅医療料		
検査料		
病理診断料		
画像診断料		
投薬・処方せん料		
注射料		
リハビリテーション料		
精神科専門療法料		
処置料		
手術・輸血料		
麻酔料		
放射線治療料		
歯冠修復・欠損補綴料		
歯科矯正料		
その他		
包括評価		
診療費合計		
一部負担金		
食事療養負担金		
患者負担金 ①		円
請求額（①＋②） （うち消費税）		円 （　　円）

区　分	保険適用外（円）
計 ②	円

領収金額	円

・領収書の再発行はしませんので大切に保管してください。
・健康保険法の規定により10円未満の端数金額は四捨五入してあります。
・保険適用外の請求額については、消費税が課税されます。(助産及び食事療養費を除く)
・厚生労働省が定める診療報酬や薬価等には、医療機関等が仕入れ時に負担する消費税が反映されています。

予約券

発行日　　年　月　日

患者番号
氏　名　　様

予約日時　　年　月　日　時　分
内　容

予約日時　　年　月　日　時　分
内　容

予約日時　　年　月　日　時　分
内　容

予約日時　　年　月　日　時　分
内　容

○時間どおりに診察できない場合があります。ご了承ください。
○予約日時に変更がある場合は、電話でもお受けします。
　キャンセルの場合はお早めにご連絡ください。

予約センター
受付時間　平日　８：００～１６：００まで
　　（８：００～１１：００までは当日分のみ）
電　話　**025−281−6600**

※電話番号をお間違えないようご注意ください。