

<p>物品又は役務の名称及び数量</p> <p>(1) 名称</p> <p>(2) 物品調達又は業務内容</p> <p>(3) 物品調達時期又は履行期間</p> <p>(4) 履行場所</p>	<p>(1) チラシ印刷</p> <p>(2) A4 チラシ 7,000 枚</p> <p>(3) 令和3年3月1日まで</p> <p>(4) 柳井健康福祉センター</p>
<p>契約を締結する時期</p>	<p>令和3年1月頃</p>
<p>今後の手続き</p>	<p>契約を締結するための見積書の提出に当たっては、契約申込みに要する資格及び方法について、別途、山口県会計規則第165条の3第2項の規定に基づき公表を行う。</p>
<p>問い合わせ先</p>	<p>住 所：柳井市南町三丁目9-3</p> <p>所 属：柳井健康福祉センター 保健福祉・総務室</p> <p>連絡先：0820-22-3777</p>