

仕 様 書			
契約No	件名	2025020214	ホモジナイザーの購入について
業 種	2033試験検査計測(量)機器類		
納入期限	令和8年3月19日(木)		
納入場所	浜松市保健環境研究所		
	浜松市中央区上西町939番地の2 2階; 食品化学検査室		
目的	各種検査における検体の粉碎に使用するため、ホモジナイザーを購入するもの。		
品名規格	① 品名:ヒスコトロン本体 メーカー:(株)日本精機製作所 モデル:NS-52本体(シャフトなし)		
数 量	① 2台		
同等品	可 ※オープンカウンター方式見積合せで、記載されている同等品以外のものを提案する場合は、同等品提案票を発注課へ送付し、担当者の了解を得ること。		
	(定義)同等品とは、規格・品質・性能等が例示品と同等以上であるものをいう。		
同等品と 認めるもの	<p>ホモジナイザー 電源 AC100V 50/60Hz 出力 230W ブラシモーター 回転数 3500～26000rpm 装備 ON/OFFスイッチ、回転調節器 尺寸 185×285×640(H)mm 重量 10kg この他、ジェネレーターシャフト GC-12/10TP を使用できること</p>		
条 件 及び 注意事項	<ul style="list-style-type: none"> 納品前に検品チェックを行うこと。 納品は担当職員立会いのもと、実施すること。 契約不適合があった場合は代替品を用意すること。 製品の搬入、設置及び調整を行うこと。 		
お問い合わせ先	保健環境研究所 食品分析グループ 担当 市野		
	TEL : 053-411-1311 メールアドレス: eisei@city.hamamatsu.shizuoka.jp		

送信先	課名(施設名):保健環境研究所 食品分析グループ 担当:市野
	TEL : 053-411-1311 メールアドレス:eisei@city.hamamatsu.shizuoka.jp

同等品提案票

(提案者) 住所又は所在地

氏名又は名称

担当者氏名

連絡先(TEL)

連絡先(FAX)

同等品の提案期限	令和7年12月23日(火曜日) 午後5時まで	
契約No	件名	2025020214 ホモジナイザーの購入について
同等品の提案		
同等品の提案に対する回答期限	令和7年12月25日(木曜日) 午後5時まで	
発注課確認欄	上記の提案について、【了承します。・了承しません。】←どちらかに○	
	担当者	印

・見積明細書と同等品提案票は落札候補者のみ、開札後、紙で調達課へ提出となります。