

仕 様 書			
契約No	件名	2025020005	NBC災害資器材(消耗品)の購入について
業 種		2029消防・防災機器類	
納入期限		令和8年3月13日(金)	
納入場所		浜松市消防局 警防課	
		浜松市中央区下池川町19-1	
目 的		NBC災害の対応資器材(消耗品:化学防護服、ガス吸収缶)を購入するもの	
品名規格		① 化学防護服 マイクロケム4000 Lサイズ	
		② " " XLサイズ	
		③ " " 3XLサイズ	
		④ 化学防護服 マイクロケム4000D Lサイズ	
		⑤ " " XLサイズ	
		⑥ 全面マスク用吸収缶 シゲマツTW099用 XL3／OV	
数 量		①Lサイズ×5着 ②XLサイズ×2着 ③3XLサイズ×3着 【①～③の合計10着】 ④Lサイズ×5着 ⑤XLサイズ×5着 【④⑤の合計10着】 ⑥48個	
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。	
条 件 及び 注意事項		<div>仕様を訂正しました。</div> <div><仕様について> ・ ①～⑤について、使用期限を5年以上保証した製品であること。 ・ ⑥について、使用期限を1年半以上保証した製品であること。 ・ 本仕様書に記載なき事項又は疑義が生じた事項については、消防局警防課に問い合わせのうえ、確認をとること。</div>	
		<div><納品について> ・ 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。</div>	
お問い合わせ先		消防局警防課 警防対策グループ 担当 林 TEL : 053-475-7531 FAX : 050-3537-8983	

送信先	課名(施設名):警防課	担当:林
	TEL:053-475-7531	FAX:050-3537-8983

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	2025020005	NBC災害資器材(消耗品)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。

あて先

浜松市長

様

見積者 住所又は

所在地

氏名又は

名称

連絡先(TEL)

見積明細書

- ・2種以上の品目の見積には内訳金額が分かるよう、必ずこちらを作成してください。
- ・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。
- ・下記金額には消費税は含まれません。

契約No.	2025020005	件名	NBC災害資器材(消耗品)の購入について
-------	------------	----	----------------------

同等品の提案	有 無
--------	-----

※どちらかに○を記入
有の場合、同等品提案票を提出すること

	品 名	規 格	単位	数量	単価(円)	金額(円)
1	消防・防災用品類	化学防護服 マイクロケム4000 Lサイズ	着	5		
2	消防・防災用品類	化学防護服 マイクロケム4000 XLサイズ	着	2		
3	消防・防災用品類	化学防護服 マイクロケム4000 3XLサイズ	着	3		
4	消防・防災用品類	化学防護服 マイクロケム4000D Lサイズ	着	5		
5	消防・防災用品類	化学防護服 マイクロケム4000D XLサイズ	着	5		
6	消防・防災用品類	全面マスク用吸収缶 シゲマツTW099用 XL3/OV	個	48		
合計						

*見積明細と合計金額を記入してください。

*一度添付した見積明細書は、訂正、撤回は出来ませんのでご注意ください。