

仕 様 書			
契約No	件名	2025022626 感染防止衣(ディスポタイプ)の購入について	
業 種	2034医療・保健衛生機器類		
納入期限	令和8年3月19日(木)		
納入場所	消防局警防課 浜松市中央区下池川町19番1号		
目 的	救急隊及び消防隊員が、救急事案出動時に着用する感染防止衣(ディスポタイプ)を購入するもの		
品名規格 ・ 数 量	① 救急隊感染防止衣 下衣(アイテックス製、反射テープ付)Sサイズ ① 50着 ② 救急隊感染防止衣 下衣(アイテックス製、反射テープ付)Mサイズ ② 500着 ③ 救急隊感染防止衣 下衣(アイテックス製、反射テープ付)Lサイズ ③ 500着 ④ 救急隊感染防止衣 下衣(アイテックス製、反射テープ付)LLサイズ ④ 300着 <div style="text-align: right;">下衣①～④ 合計1,350着</div>		
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。 <hr/> (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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 人工血液バリア性 クラス6、ウィルスバリア性 クラス6以上の性能を有するもの ・ 反射材が取り付けられているもの 		
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。 		
お問い合わせ先	消防局警防課救急企画グループ		担当 花井 進吾
	TEL: 475-7562		FAX: 050-3537-8983

送信先	課名(施設名)消防局警防課救急企画グループ	担当 花井 進吾
	TEL:053-475-7562	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8年1月27日(火曜日) 午後5時まで	
契約No	件名	2025022626	感染防止衣(ディスポタイプ)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8年1月29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

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.	2025022626	件名	感染防止衣(ディスポタイプ)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	医療用品	救急隊感染防止衣 下衣(株式会社アイ テックス、SFS感染 防止衣、反射テー 付)Sサイズ	着	50		
2	医療用品	救急隊感染防止衣 下衣(株式会社アイ テックス、SFS感染 防止衣、反射テー 付)Mサイズ	着	500		
3	医療用品	救急隊感染防止衣 下衣(株式会社アイ テックス、SFS感染 防止衣、反射テー 付)Lサイズ	着	500		
4	医療用品	救急隊感染防止衣 下衣(株式会社アイ テックス、SFS感染 防止衣、反射テー 付)LLサイズ	着	300		
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。