

仕 様 書

- 1 品 名 傷病者搬送用担架
- 2 数 量 1式 (内訳は、「3規格等」のとおり)
- 3 規 格 等 次の機種を選定すること。

ファーノジャパンインク製

	品 名	品 番	数 量
1	モデル 65EXL スクープ エクセルストレッチャー ピン付 イエロー	021615010	1 枚

付属品

モデル 445-SP ヘッドイモビライザー 1個

※当該機種の製造中止等が判明した場合は、当該機種の後継機種で、かつ、必要な性能、規格を満たすものであると購入所管課が認めれば、当該後継機種を納品することができる。

- 4 納入場所 静岡市消防局警防部警防課
静岡市葵区諏訪8番地の10 静岡ヘリポート内
- 5 納入期限 令和8年1月16日(金)
- 6 その他
(1) 決定後、契約業者は速やかに購入所管課と連絡をとること。
(2) 納品時に製品の取扱い説明及び可動部等の正常動作確認を購入所管課担当者へ行うこと。
(3) 機器の梱包材等は、契約業者が持ち帰ること。
(4) 不明な点は、購入所管課へ連絡し指示を受けること。
- 7 購入所管課 静岡市消防局警防部警防課 航空消防係
担当 秋山 電話 054 - 267 - 3019

見 積 書

	拾	億	千	百	拾	万	千	百	拾	円
金額										

(消費税及び地方消費税相当額を除いた金額)

ただし、

傷病者搬送用担架

その他仕様書のとおり

見積心得を承諾の上、見積りいたします。

令和 年 月 日

課税業者 免税業者（該当に○）

所在地（住所）

名 称

代表者職氏名

印

(宛先)

静岡市長