

見積依頼書

納品場所

栄養

科(課)

依頼年月日

2024

年

5月

1日

日

6年5月13日

札幌市病院局

経営企画課用度係

No. _____

下記の物品の見積照会をしますので
期限までに見積書を提出して下さい。



納入期限 6年6月14日

| 品名・規格 | 数量 | 単価 | 金額 | 備考 |
|------------------------|----|----|----|---------------------|
| HKC-01 ハカリカート 取っ手なし | 1 | 円 | 円 | 1也下栄養科に 納品お原真いしす |
| 矢崎化工 | | | | |
| | | | | |

注意事項

- (1) 見積書は所定の投入函に入れて下さい。(期日厳守)
- (2) 品名・数量その他の内容を確実に記載して下さい。
- (3) 「同等品可」と表示してあるものは、メーカー、規格及び定価等を明記して下さい。
- (4) 注文を受けた場合は、指定納期までに納品して下さい。
(納入遅延の場合、違約金が必要です。)

ハカリカート

捨て番重の廃止、直置き防止の専用カート

▶規格品オーダー 【導入目的】
▶サイズオーダー対応

整理
整頓

効率
改善

衛生
管理

保管
管理



HKC-01T 取っ手あり

計量器は付属しません

■対応計量器サイズ



W400mm以下 × D650mm以下
参考 使用計量器サイズ
外寸：W380 × D640 × H630mm
ひょう量：150kg

参考価格

| 取っ手 | 品番 | サイズ (mm) | 参考価格 |
|-----|---------|--------------------|-------------------------|
| あり | HKC-01T | W470 × D720 × H850 | 72,820円 (税抜 66,200円) |
| なし | HKC-01 | W470 × D720 × H434 | 66,330円 (税抜 60,300円) |



1 計量器を安全に管理

捨て番重の上で使用するなど不安定な場所ではなく、専用のカートの上で計量器を安全に使用できます。

2 楽な姿勢で計量・充填

従業員の使用しやすい高さで使用できるので、計量・充填時の腰曲げ作業低減につながります。

3 直置き防止で衛生管理

計量器を直置きしないことで、清掃も容易になり、衛生的に使用することができます。



天板には水分が流れるように四隅に切欠きがついています。



天板は簡単に取り外すことができるので、衛生的にご使用いただけます。

仕様

- 材質
本体：抗菌・防カビFS イレクター nec
天板：ステンレス (SUS304)
キャスター：ステンレス/ナイロン (車輪)
- キャスター
φ75 四輪自由車 (ストッパー4カ所)

●カラーバリエーション



卓上ハカリ集中管理ラック

管理が乱雑になりやすい卓上ハカリを一括管理

▶規格品オーダー 【導入目的】
▶サイズオーダー対応

整理
整頓

効率
改善

衛生
管理

保管
管理



THR-01

卓上ハカリは付属しません



1 専用ラックで省スペース化

数多く必要な卓上ハカリを専用のラックで集中管理することで各所保管スペースの省スペース化につながります。

2 集中管理で保管数が把握しやすい

持ち運べてバラバラに置かれがちな卓上ハカリを集中管理することで一目で保管数を把握することができます。

3 床から離すことで飛沫汚染対策

下段は床面から520mmあり、水の跳ね上げ等による異物混入のリスクを低減できます。

参考価格

| 品番 | サイズ (mm) | 参考価格 |
|--------|----------------------|------------------------|
| THR-01 | W1300 × D384 × H1037 | 111,650円 (税抜 101,500円) |

仕様

- 材質
本体：抗菌・防カビFS イレクター nec
天板：アルミ+ポリエチレン
キャスター：ステンレス/ナイロン (車輪)
- キャスター
φ50 自由車 (ストッパー2カ所)

●カラーバリエーション



見積依頼書（物品購入調書）

下記の物品の見積照会をしますので、期限までに見積書を提出してください。

| |
|-----|
| 担 当 |
| |

01 病院事業会計

| | | | |
|----------------|--------------------------------|-------|-----------------------|
| 年 度 | 令和06年度 | 伺 番 号 | 第21-00116号 |
| 支 払 区 分 | 通常払 ・ 前渡一時 ・ 前渡繰越 前金払 ・ 概算払 | 執 行 課 | 13 経 / 経 ・ 本院経費（経営企画） |
| 事 業 区 分 | 034 看護部 | | |
| 仕 訳 | C037医業費用 診療材料費 | | |
| 予 算 種 別 0現年度予算 | | | |
| 款 10 病院事業費用 | | | |
| 項 01 医業費用 | | | |
| 目 02 材料費 | | | |
| 節 02 医療材料費 | | | |
| 細節 01 診療材料費 | | | |

| | | | |
|-------|-----------|------|----------|
| 登録年月日 | 令和6年5月10日 | 執行名称 | 体交枕カバー一式 |
|-------|-----------|------|----------|

| 名 称 | 摘 要 | 数 量 | 単 価 | 金 額 (円) |
|--------|---------|--------|-----|---------|
| 体交枕カバー | 内訳書のとおり | 1 式 | | |
| | | | | |
| | | | | |

| | | | |
|---------|----------------|-------|-----|
| 納 入 場 所 | 市立札幌病院看護部管理室 | 税 区 分 | 課税 |
| 検 査 場 所 | 市立札幌病院経営企画課用度係 | 課 税 | 10% |
| 納 入 期 限 | 令和6年7月31日 | | |

説明（使用目的）

注 意 事 項

- 見積書は所定の投函箱に入れて下さい。
- 品名・数量その他の内容を確実に記載して下さい。
- 「同等品可」と表示してあるものは、メーカー、規格及び定価等を記載して下さい。
- 注文を受けた場合は、指定納期までに納品して下さい。
(納入遅延の場合は、違約金が必要です。)

内 訳 書

(商号又は名称)

(調達案件名称) **体交枕カバー 一式**

| 品 名 | 規 格 | 単位 | 数量 | 単価(円) | 金額(円) |
|--------------|----------|----|----|-------|-------|
| 体交枕カバー | 40×110cm | 枚 | 13 | | |
| 体交枕カバー | 40×90cm | 枚 | 2 | | |
| 体交枕カバー | 55×90cm | 枚 | 28 | | |
| 体交枕カバー | 40×60cm | 枚 | 29 | | |
| 体交枕カバー | 70×130cm | 枚 | 10 | | |
| 体交枕カバー | 40×70cm | 枚 | 10 | | |
| 体交枕カバー | 25×50cm | 枚 | 6 | | |
| 体交枕カバー | 75×115cm | 枚 | 15 | | |
| 体交枕カバー | 60×110cm | 枚 | 53 | | |
| 体交枕カバー | 50×100cm | 枚 | 50 | | |
| 小 計 | | | | | |
| 消費税及び地方消費税の額 | | | | | |
| 合 計 | | | | | |

見積依頼書（物品購入調書）

下記の物品の見積照会をしますので、期限までに見積書を提出してください。

| | |
|---|---|
| 担 | 当 |
| | |

01 病院事業会計

| | | | |
|---------|--------------------------------|-------|-----------------|
| 年 度 | 令和06年度 | 伺 番 号 | 第21-00124号 |
| 支 払 区 分 | 通常払 ・ 前渡一時 ・ 前渡繰越 前金払 ・ 概算払 | 執 行 課 | 04 経/総・本院経費（施設） |
| 事 業 区 分 | 0J9 情報担当9（施設管理） | | |
| 仕 訳 | C050医業費用 消耗品費 | | |
| 予 算 種 別 | 0現年度予算 | | |
| 款 | 10 病院事業費用 | | |
| 項 | 01 医業費用 | | |
| 目 | 03 経費 | | |
| 節 | 06 消耗品費 | | |
| 細節 | 00 | | |

| | | | |
|-------|-----------|------|---------------|
| 登録年月日 | 令和6年4月23日 | 執行名称 | エプソントナーカートリッジ |
|-------|-----------|------|---------------|

| 名 称 | 摘 要 | 数 量 | 単 価 | 金 額 (円) |
|---------------|---------|--------|-----|---------|
| エプソントナーカートリッジ | 別紙内訳書参照 | 1 式 | | |
| | | | | |
| | | | | |

| | | | |
|---------|-----------|-------|-----|
| 納 入 場 所 | 経営管理室 総務課 | 税 区 分 | 課税 |
| 検 査 場 所 | 経営管理室 総務課 | 課 税 | 10% |
| 納 入 期 限 | 令和6年5月23日 | | |

| |
|---------------------|
| 説明（使用目的） 在庫僅少のため |
|---------------------|

注 意 事 項

- 見積書は所定の投函箱に入れて下さい。
- 品名・数量その他の内容を確実に記載して下さい。
- 「同等品可」と表示してあるものは、メーカー、規格及び定価等を記載して下さい。
- 注文を受けた場合は、指定納期までに納品して下さい。
(納入遅延の場合は、違約金が必要です。)

内訳書

| 名 称 | 摘 要 | 数量 | 単位 | 単 価 | 金 額 (円) |
|-----------------------------------|------------|----|-----|-----|-----------|
| エプソン環境推進トナー イエロー 本パック | LPC3T31YPV | 2 | セット | | |
| エプソン環境推進トナー マゼンタ 本パック | LPC3T31MPV | 2 | セット | | |
| エプソン環境推進トナー シアン 2本パック | LPC3T31CPV | 2 | セット | | |
| エプソン環境推進トナー ブラック 本パック | LPC3T31KPV | 2 | セット | | |
| エプソン用トナーカートリッジ 汎用リサイクル品 LP-S4200用 | LPB3T23 | 4 | 本 | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| 小計 | | | | | |
| 消費税 | | | | | |
| 合計 | | | | | |

見積依頼書

納品場所 2階中央処置室 科(課)

依頼年月日 2024 年 5 月 1 日

6 年 5 月 14 日

札幌市病院局
経営企画課用度係

No. _____

下記の物品の見積照会をしますので
期限までに見積書を提出して下さい。



納入期限 6 年 6 月 14 日

| 品名・規格 | 数量 | 単価 | 金額 | 備考 |
|--------------------|----------|----|----|---------------------------------|
| <u>椅子</u> | <u>1</u> | 円 | 円 | <u>同等品可</u> <u>詳細は見積書を参照</u> |
| <u>(JOIRA 405)</u> | | | | |
| <u>ACPA04</u> | | | | |

注意事項

- (1) 見積書は所定の投入函に入れて下さい。(期日厳守)
- (2) 品名・数量その他の内容を確実に記載して下さい。
- (3) 「同等品可」と表示してあるものは、メーカー、規格及び定価等を明記して下さい。
- (4) 注文を受けた場合は、指定納期までに納品して下さい。
(納入遅延の場合、違約金が必要です。)

仕 様 書

1 物品名 椅子

2 内訳・規格

| 品目名 | メーカー及び型式 | 数量 |
|-----|-------------------------|----|
| 椅子 | アイコ チェアー 0A-1155CJ(VG1) | 1脚 |
| | 上記チェア ストッパー付キャスター | 1式 |

※ 同等品で参加する場合は、入札（見積）書提出期限までに下記4発注担当課まで同等・規格確認書及びカタログ等、仕様書の規格を満たしていることが分かる書類を提出し担当課の確認及び承認を受けること。

なお、電子メールで提出する場合、見積依頼用メールアドレスから以下の経営企画課用度係のメールアドレス宛に送信すること。

メールアドレス：ho.keiyaku-youdo@city.sapporo.jp

【同等品条件】

- ・座面及び背もたれは幅400～500mm×奥行400～500mm程度であること。（キャスター部分を含めた幅ではないので留意すること）
- ・座面の高さは420mmを含む範囲で調節できること。
- ・肘付であること（肘の形状は問わない）。
- ・キャスターは座るとロックが掛かるものであること。
- ・座面及び背もたれは抗菌性ビニールレザー、耐次亜塩素酸、耐アルコールであること。

3 納入期限

令和6年6月14日（金）

4 発注担当課

市立札幌病院 2階外来看護管理室

5 納品場所

〒060-8604 札幌市中央区北11条西13丁目1-1

市立札幌病院 2階外来中央処置室

6 検査場所

札幌市病院局経営管理室経営管理部経営企画課用度係

7 その他

- ・ 受注者は、当院と物品の搬入等について事前の打ち合わせを行い、当院の指示する場所に納品・取付すること。なお、これに係る費用は本契約に含むものとする。
- ・ 納入物品は新品であること。
- ・ 受注者は、納品時に梱包材等の廃棄物を回収し適切に処分すること。
- ・ 運転、維持管理、使用方法等を記載した日本語の取扱説明書を添付すること。
- ・ 受注者は、本市の環境マネジメントシステムに準じ、環境負荷低減に努めること。
- ・ その他不明な事項は本市と打ち合わせること。