

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。



01 病院事業会計

年 度	令和08年度	伺 番 号	第21-00012号
支 払 区 分	通常払 前金払	前渡一時 概算払	前渡繰越
支 払 区 分	81 経/経・医療機器整備事業費		
事 業 区 分	031 手術室		
仕 訳	C101施設費 医療器械		
予 算 種 別	0現年度予算		
款	13 資本的支出		
項	01 建設改良費		
目	03 固定資産取得費		
節	01 医療器械		
細節	00		

登録年月日	令和8年6月10日	執行名称	特型昇降式器械台
-------	-----------	------	----------

名 称	摘 要	数 量	単 価	金 額 (円)
特型昇降式器械台	仕様書のとおり	1 式		

納入場所	市立札幌病院 手術室	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9年3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。)

仕 様 書

1 物品名及び数量

特型昇降式器械台 中 960x450xH800-1200 1台

(製造販売業者：新鋭工業株式会社)

※上記一式または同等程度の機能を有するもの

2 納入期限

令和9年3月31日(水)

3 納品場所

市立札幌病院 手術室

4 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

5 その他

- ・ 入札参加希望者は、機器設置について事前に設置場所を確認すること。
- ・ 受注業者は、納入にあたり、当院の指示に従い各機器の搬出・搬入入替・設置・調整、接続、動作確認を行うこと。
- ・ 受注業者は、当院と機器の搬入・設置・調整等について十分打合せを行うこと。
- ・ 受注業者は、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。
- ・ 受注業者は、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。
- ・ 本契約には、搬出入、設置、接続等の費用をすべて含むものとする。
- ・ 上記機種以外で入札参加を希望する場合は、事前に同等品としての確認を得ること。

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。

01 病院事業会計



年 度	令和08年度	伺 番 号	第21-00010号
支 払 区 分	通常私 前金私	前渡一時 概算私	前渡繰越
支 払 区 分	83 経/経・その他取得事業費		
事 業 区 分	011 検査 病理		
仕 訳	C102施設費 一般固定資産		
予 算 種 別	0現年度予算		
款	13 資本的支出		
項	01 建設改良費		
目	03 固定資産取得費		
節	02 一般固定資産		
細節	00		

登録年月日	令和8年6月18日	執行名称	エプソン A3ドキュメントスキャナー DS-61000WN
-------	-----------	------	-------------------------------

名 称	摘 要	数 量	単 価	金 額 (円)
エプソン A3ドキュメントスキャナー	仕様書のとおり	1 台		

納 入 場 所	市立札幌病院総務課情報システム担当係	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8年8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。)

仕様書

1 名称

スキャナー

2 調達機器

(1) 数量 1台

(2) 品名 型番

エプソン A3ドキュメントスキャナー DS-61000WN

3 納入期限

2026年8月31日

4 納入及び検査場所

札幌市中央区北11条西13丁目 市立札幌病院

5 担当者

札幌市病院局経営管理室経営管理部総務課(担当:酒井)

6 特記事項

- (1) 納品日時及び場所について担当者と事前打合せを実施すること。
- (2) 納品時の電源投入確認作業や梱包材等の廃棄物処分は不要とする。

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。

01 病院事業会計



年 度	令和08年度	伺 番 号	第21-00158号
支 払 区 分	通常払 ・ 前渡一時 ・ 前渡繰越 前金払 ・ 既算払	執 行 課	21 経/医・本院経費（医事）
事 業 区 分	000（分類なし）		
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8年6月17日	執 行 名 称	診療券用IDカード 購入
-------	-----------	---------	--------------

名 称	摘 要	数 量	単 価	金 額 (円)
診療券用IDカード		20,000 枚		

納 入 場 所	経営管理室 医事課	税 区 分	課税
検 査 場 所	経営管理室 医事課	課 税	10%
納 入 期 限	令和8年9月17日		

説 明（使用目的）

新患者及び再発行交付用の診療券用IDカードを補充するため
購入することとしてよろしいか伺います。

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。)

仕 様 書

物品名 診療券用IDカード

1 規格

JIS II型プラスチック製磁気ストライプカード
(長辺85.6mm×短辺54mm、角3R、厚み0.76mm。裏面サインパネル有り)

2 印刷

表2色、裏1色

デザインは別添見本のとおり。

見本券が必要な場合、医事課担当者にご連絡下さい。

3 数量

20,000枚

4 納入期限

令和8年9月17日(木)

5 納入場所(納品書、請求書の提出場所)

札幌市病院局(市立札幌病院)経営管理部医事課
札幌市中央区北11条西13丁目

6 問合せ先

札幌市病院局(市立札幌病院)経営管理部医事課
担当:河上 011-726-2211(内線2182)

矢印の方向にお入れください。

診療券 市立札幌病院



患者
番号

氏名

お願い

- 1.この診療券は来院の際、必ず持参してください。
- 2.この診療券は長期間使用しますので大切にしてください。
- 3.毎月初めの診療時は必ず保険証を提出してください。
- 4.保険証がかわったとき、その他住所、氏名などがかわったときはすぐに受付に申し出てください。

備考

市立札幌病院 〒060-8604 札幌市中央区北11条西13丁目 ☎(011)726-2211