

## 仕 様 書

1 品名  
柔道畳（関東間）

2 数量  
緑色 1 畳 220枚  
赤色 1 畳 36枚  
緑色半畳 1枚

（内訳） (枚)

| 学校名        | 緑色 1 畳 | 赤色 1 畳 | 緑色半畳 |
|------------|--------|--------|------|
| 篠路西中学校     | 40     | 18     |      |
| 義務教育学校福移学園 | 32     |        |      |
| 日章中学校      | 66     | 18     | 1    |
| 米里中学校      | 82     |        |      |

3 規格  
大内畳製作所エクセル、石井化成K L - 1 0、または同等品とする。

- ・畳の色は、緑色、赤色とする。
- ・畳は、「スベリ止めなし」とする。

### 【同等品条件】

- (1) 寸法 畳 1 畳（長）176cm×（幅）88cm×（厚さ）6cm  
畳半畳（長） 88cm×（幅）88cm×（厚さ）6cm
- (2) 材質 硬質スタイロフォーム、ポリエチレンフォーム又はスチレンフォーム入り
- (3) 重さ 14kg程度以下／1枚（畳 1 畳）
- (4) 畳の色 緑色、赤色とする。
- (5) スベリ止めなしであること。
- (6) 同一品で上記 2 の数量を用意できること。

※ 同等品で参加する場合は、入札（見積）書提出期限までに、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電子メールで提出し、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、下記担当課のメールアドレス宛に送信すること。

4 納入期限  
令和 9 年 3 月 26 日（金）

5 納入場所及び検査場所  
別紙「納入場所及び検査場所一覧」のとおり  
※納入時、3校については敷設は不要である。

6 シックハウス対策

- (1) 納入する物品については、揮発性有機化合物を含有しないこと、または使用していないことを原則とする。揮発性有機化合物を含有または使用している場合は、放散させないか、放散ができる限り少なくなるように配慮された製品（納入後、室内空気濃度が厚生労働省指針値を上回る揮発性有機化合物を放散しないもの）であること。
- (2) (1)を満たすことを証明するため、商品の「安全データシート（SDS）」または安全性を確認できる書類（「揮発性有機化合物（VOC）測定試験報告書」または別紙様式に準じた証明書等）を納品前に提出し、担当者の承認を得ること。なお、外国製品については日本語の翻訳をつけること。

## 7 その他

- (1) 納品に際しては、事前に担当課及び納入校と十分な打合せを行うこと。
- (2) 納品時に発生した梱包材等については、受注者が持ち帰ること。
- (3) 納入にあたっては学校毎に納品書を作成し、物品分任出納員（学校事務職員等）に押印をうけること（サイン不可）。また、納入終了後は納品書を担当課へ提出すること。
- (4) 契約の履行確保のため、選定した製品のメーカー等出荷元から出荷証明を求めることがあります。その場合、出荷引受書の提出が可能なことが契約（発注）条件となります。

## 8 担当課

札幌市教育委員会総務部学校支援課（担当：柄澤 Tel011-211-3827）

住 所：札幌市中央区北2条西2丁目STV北2条ビル5階

メール：kyoikukeiri@city.sapporo.jp

**【仕様書別紙】****納入場所及び検査場所一覧**

| 学校名            | 納品場所（敷設希望）          | 住所             | 電話番号         |
|----------------|---------------------|----------------|--------------|
| 篠路西中学校         | 1階格技場（敷設不要）         | 札幌市北区篠路6条2丁目   | 011-773-1400 |
| 義務教育学校<br>福移学園 | 1階体育館器具室（敷設不要）      | 札幌市東区中沼町240    | 011-791-4212 |
| 日章中学校          | 1階格技室内器具室<br>（敷設不要） | 札幌市白石区東札幌4条5丁目 | 011-831-6196 |
| 米里中学校          | 1階格技室（敷設する）         | 札幌市白石区米里1条4丁目  | 011-875-5711 |

証 明 書

年 月 日

(あて先)  
札幌市長

(メーカー) 住所

会社名

代表者

印

札幌市に納品する製品における揮発性有機化合物等の含有について、下記のとおりであることを証明します。

記

1 製品名・規格等

製品名：

規 格：

2 揮発性有機化合物等の含有等について（該当する□にチェック）

- ☐ 揮発性有機化合物等を含まない又は使用していないものである。
- ☐ 厚生労働省が室内濃度指針値を設定している13物質を含有していない又は使用していないものである。
- ☐ 厚生労働省が室内濃度指針値を設定している13物質のうち、ホルムアルデヒドについては、F☆☆☆☆等級の規格に適合すること及び他の物質は含有していない又は使用していないものである。
- ☐ 厚生労働省が室内濃度指針値を設定している13物質のうち、ホルムアルデヒドについては、F☆☆☆☆等級の規格に適合すること及び他の物質は、納入後、室内空気濃度が厚生労働省指針値を上回る揮発性有機化合物を放散しないものである。

※ この様式により難しい場合は、これに準ずるものとする。