

伺番号:2506

仕 様 書

1 名称

短期的使用口腔咽頭チューブ

2 規格及び数量

下記候補品又は同等品とする。

- ※ 同等品で参加する場合は、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、仕様書の規格が満たされていることが分かる書類を電子メールで提出して、担当課の確認及び承認を受けること。

品名	インターサージカル ラリングルマスク	
製造・販売元	日本メディカルネクスト株式会社	
型番・数量	サイズ3 8003000 (適応体重30~50kg) (20本入り/箱)	11箱

なお、電子メールで提出の際は、見積依頼用メールアドレスから、下記6に記載の担当課のメールアドレス宛てに送信すること。

3 同等品条件

- (1) チューブ部分はストレートタイプであること。
- (2) 個包装され、滅菌されていること。
- (3) 再使用禁止であること。
- (4) 1箱当たりの数量が違っていても総数が同じであれば同等品として認める。

4 納入期限

令和8年3月31日(火)

5 納入及び検査場所

札幌市消防局救急ワークステーション
札幌市中央区北11条西13丁目

6 連絡先

札幌市消防局警防部救急課救急指導係
札幌市中央区北11条西13丁目(札幌市消防局救急ワークステーション)
TEL 011-736-1238 担当 吉見 一気
Mail:kyukyuwork.shobo@city.sapporo.jp

7 特記事項

- (1) 見積合せに参加する者は、「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和35年法律第145号）」の管理医療機器販売業の届出をしていることを証することができる者であること。
- (2) 契約の履行確認のため、選定した製品のメーカー等の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）の条件となります。
- (3) 納品に際しては、事前に上記6の担当者と日程調整の上、納品すること。
- (4) 配送に係る費用は、納入業者が負担すること。