

仕様書

1. 件名：伊賀市立上野総合市民病院 与薬カート一式

2. 内容・数量等：以下のとおり

No.	品名	型番	数量	単位
	【3階・西3階病棟】			
1	与薬カートレギュラータイプ20床(個人別トレーシャッター付)	KC-470-S	4	台
	(ピンク2台、ブルー2台)			
	【4階病棟】			
2	与薬カートレギュラータイプ24床(下部深型 個人別トレーシャッター付)	KC-472-0S	2	台
	(ピンク1台、ブルー1台)			
	【5階・6階病棟】			
3	与薬カートレギュラータイプ24床(個人別トレーシャッター付き)	KC-472-S	4	台
	(ピンク2台、ブルー2台)			

3. 納入場所：伊賀市立上野総合市民病院

4. 納入期限：平成30年3月30日

5. 連絡先：伊賀市立上野総合市民病院 事務部病院総務課(Tel 0595-41-0065)

6. 特記事項

(1)同等品可とする。

(2)納入場所及び日時は、事前協議の上、納品すること。

(3)見積金額には搬入費及び与薬シールを含むこととする。