

(第2号様式)

川崎市在宅人工呼吸器使用者災害時電源給付見積書

(あて先) 川崎市長

年 月 日

対象者名

住 所 川崎市 区

【見積者】事業者（販売店）

名 称

®

所 在 地

電話番号

F A X

川崎市在宅人工呼吸器使用者災害時電源給付事業の非常用電源装置について、下記のとおり見積します。

1 見積内容

製造メーカー名	製品名・型番	価格
		(本体価格) 円
		(消費税) 円
		(送料) 円
		(総額) 円

※カタログ・チラシのコピー等、製品の概要（仕様）がわかる資料を添付する

2 用品の種目

種目 ※以下3種目のうち 1つについて助成	性能要件
<input type="checkbox"/> 正弦波インバーター発電機	人工呼吸器利用者又は介助者が容易に使用可能な、ガソリン又はガスボンベ等で作動する正弦波インバーター発電機で、定格出力が850VA以上のもの
<input type="checkbox"/> ポータブル電源 (蓄電池)	人工呼吸器利用者又は介助者が容易に使用及び運搬可能で、放電後に外部電源により充電が可能な、蓄電機能を有する正弦波交流出力の電源装置で、定格出力が300W以上のもの
<input type="checkbox"/> DC/ACインバーター (カーインバーター)	人工呼吸器利用者又は介助者が容易に使用可能な、自動車用バッテリー等の直流電源(DC)を正弦波交流電源(AC)に変換する装置で、定格出力が300W以上のもの

※該当する品目欄の□に☑を入れる

【備考】

- (1) 擬似正弦波（矩形波、補正正弦波）の製品は助成の対象外となります。
- (2) 特に、海外製の製品の場合には、次のことを確認してください。
  - ・日本語の取扱説明書が添付されていること
  - ・電気用品安全法の適合検査に適合した（PSEマークが付いている）製品であること
- (3) 用品の維持に要する経費（ガソリン、カセットガスボンベやエンジンオイル等の購入費などを含む点検・整備費などの費用）については、助成の対象外となります。