

# 仕様書

1 納入場所 川崎市立井田病院

2 納入期限 令和9年1月31日までとし、具体的な納入日については、協議して決定する。

3 「安全キャビネット」の機器構成は、以下のA若しくはBとする。なお、同等品は可。

同等品を提示する際には、必ず応札前に井田病院の審査を受けること

A:以下の(1)～(3)を全て含む。

	会社名	品名・規格	型式	数量	備考
(1)	株式会社 日本医化器械製作所	バイオハザード対策用クラスⅡキャビネット タイプA2シリーズ	VH-1304BH-2A2	2台	
(2)	株式会社 日本医化器械製作所	IVレール&S字フック	VH-854/1304BH-2A2	2台	
(3)	株式会社 日本医化器械製作所	排気フード(屋外排気用・開放用)	VH-854/1304BH-2A2	2台	

B:以下の(11)～(12)を全て含む。

	会社名	品名・規格	型式	数量	備考
(11)	PHC 株式会社	バイオハザード対策用キャビネット クラスⅡタイプA2	MHE-S1301A2-PJ	2台	
(12)	PHC 株式会社	排気ダクトチャンバー	MHE-S1301A2用	2台	

4 その他 搬入及び設置費用、設置後検査費、2次側接続工事費、現行機器ホルマリン燻蒸費用、現状復帰作業費用、現行機器撤去費用を含む。