

仕 様 書

令和5年度	執行伺番号: 19453
-------	--------------

物品名	拭き取り検査キット他2件の購入について		
規格	<p>①拭き取り検査キット 内容液:りん酸緩衝生理食塩水 容量:10mL/本 γ線滅菌 100本/ケース 有効期限:2025年10月以降 メーカー:エルメックス 商品名:SWAB TEST 型番:ST25-100</p> <p>②フードスタンプ(大腸菌・大腸菌群用) XM-G寒天 100枚(5枚×20袋)/箱 有効期限:2024年11月以降 メーカー:島津ダイアグノスティクス株式会社(旧 日水製薬) 型番:06775</p> <p>③フードスタンプ(黄色ブドウ球菌用) TGSE寒天 100枚(5枚×20袋)/箱 有効期限:2024年6月以降 メーカー:島津ダイアグノスティクス株式会社(旧 日水製薬) 型番:06056</p>		
数量・単位	①:1ケース ②と③:1箱 ※総数量が同じであれば、箱数が違うものでも可		
納入場所	生活衛生課		
納入期限	令和6年3月28日(木)		
同等品	否		
見積書提出方法	見積書提出期限までに、持参、郵送、下記番号にFAX、または電子メール(PDFファイルに限る)により提出すること。		
見積書提出先	生活衛生課		
担当者	藤田		
TEL	083-231-1936	FAX	083-231-1159
E-mail	hkseikat@city.shimonoseki.yamaguchi.jp		
条件及び 注意事項	<ul style="list-style-type: none"> ・見積書に、「支払期限:請求後30日以内」等の旨を記載のこと。 ・見積書の代表者印の押印を省略する場合は、所在地、商号又は名称、代表者の役職及び氏名に加え、必ず「責任者氏名及び連絡先」、「担当者氏名及び連絡先」を明記してください。 ※責任者は代表者又は契約等の権限を委任された者 ※責任者と担当者が同一の場合でもそれぞれ記入。(同上可) ※確認のため、必要に応じて電話連絡をさせていただく場合がございます。 ・押印を省略しない見積書を、FAX又は電子メールで提出し落札した場合は、落札後速やかに、見積書の原本を提出してください。 		