仕　　様　　書

この仕様書は、エアマットレス（以下「機器」という。）の購入及び納品について適用する。

１　品名及び規格（型番）、メーカー名、数量等

品　名	規格（型番）	メーカー名	数量
オスカー ハイブリッドタイプ　83cm 幅	MOSC83	モルテン	２枚

特記事項
機器の納入時に必要となる搬入、据付、調整に係る経費を含むこと。

２　一般的条項

①　受注者は、機器の納入期限を厳守するとともに、納品にあたっては、事故が生じないよう十分配慮し、疑義が生じた場合には、当院に連絡すること。

②　機器を当院に引き渡すまでの調整、保安及びその他必要な管理については、受注者が責任を持って行うこと。

③　受注者は、機器の引き渡しの際、次の書類等を提出すること。

ア　機器の構造、機能及び取り扱いに関する説明書とメーカー発行の保証書

イ　機器に付属する消耗品及び予備品の明細一覧表

④　新品・未開封のものを納品すること。

３　納入期限

令和３年１０月２９日（金）

なお、予め納入場所を確認したうえ、当院が別途指定する日時に納入すること。

４　納入場所

広島市立舟入市民病院　４階病棟　【担当：森】

（広島市中区舟入幸町１４番１１号）

５　検査及び引き渡し

受注者は、納品及び調整完了後、速やかに事務室用度担当に連絡し、当院の指定する者の検査を受け、機器の引き渡しを行うこと。

検査の際は、**発注したメーカー名・規格・型番等が明確に確認できるものを用意しておくこと。**確認できない場合は検査不合格とする。なお、検査の結果、不合格となった場合の取り替え等に要する費用は、受注者の負担とする。

６　保証期間

本機器検査受領後１年とする。ただし、受注者又は製造者の責任に帰する機器の破損及び故障については、保証期間終了後であっても無償修理又は良品と取替えるものとする。

７　その他

本仕様書に関し疑義を生じたとき、又は本仕様書に定めのない事項については、当院職員と協議のうえ、決定するものとする。