

仕 様 書

この仕様書は、評価用下肢装具（以下「装具」という）の購入について適用する。

1 品名及び数量、規格その他

品名	規格（左右・サイズ）	メーカー名	数量
両側支柱タイプ（茶）	69090149 S 右	パシフィックサプライ(株)	1台
	69090150 M 右		1台
	69090151 L 右		1台
	69090152 S 左		1台
	69090153 M 左		1台
	69090154 L 左		1台

2 一般的条項

- 受注者は、装具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。
- 装具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。
- 受注者は、装具の引き渡しの際、次の書類等を提出すること。
ア 装具の構造、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 装具に付属する消耗品及び予備品の明細一覧表
- 新品・未使用のものを納品すること。

3 納入期限

令和4年12月23日（金）

なお、納入に際し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

広島市立リハビリテーション病院 リハビリテーション技術科【担当：川畑】
（広島市安佐南区伴南一丁目39番1号）（電話番号 848-8001）

5 検査及び引き渡し

受注者は、搬入・設置及び調整完了後、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、装具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

本装具検査受領後1か年とする。ただし、受注者又は製造者の責任に帰する装具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は又は良品と取り替えるものとする。

7 その他

この仕様書に定めのない事項又は疑義が生じたときは、事務室職員及び受注者が協議のうえ決定するものとする。