

仕 様 書

この仕様書は、調剤印 MS オートスタンプ 5号丸日付 印面セット「真鍮製」（日付コマ・ケースセット） 外4件（以下「物品」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
調剤印 MS オートスタンプ 5号丸日付 印面セット「真鍮製」 （日付コマ・ケースセット）	OSDI-05 5号丸日付 書体：丸ゴシック インク色：赤	エムエス	27 個
調剤印 データーネーム EX15 号（別注品） キャップ式Aタイプ	XGL-15C ブラック 書体：丸ゴシック インク色：赤	シャチハタ	3 個
	XGL-15C ブラック 書体：丸ゴシック インク色：青		1 個
	XGL-15C1 レッド 書体：丸ゴシック インク色：赤		5 個
調剤印 データー差替印 16 号（別注品） Aタイプ	XD-16C 書体：丸ゴシック インク色：赤		7 個

特記事項

- 仕様の詳細は、別紙のとおりとする。

2 一般的条項

- ① 受注者は、物品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に十分配慮し、疑義が生じた場合には、当院に連絡すること。
- ② 物品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 印面原稿については契約後、引き渡しとする。
- ④ 新品・未開封のものを納品すること。

3 納入期限

令和8年9月4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

広島市立広島市民病院 東棟地下1階 薬剤部【担当：橋本】

（広島市中区基町7番33号）

5 検査及び引き渡し

受注者は、納品に当っては、速やかに事務室総務課経理係（用度担当）へ連絡し、当院の指定する者の検査を受け、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

本物品検査受領後1か年とする。ただし、受注者又は製造者の責任に帰する物品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り替えるものとする。

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。

I. 調剤印 MS オートスタンプ 5号丸日付 印面セット「真鍮製」(日付コマ・ケースセット)

規格: OSDI-05 5号丸日付

本体+日付コマ+印面+インクパッド・ピンセット・ケース

形状: 印面内容: 上側: 調剤済

見本

下側: 薬剤師氏名

印面書体: 丸ゴシック体

インク色: 赤

メーカー名: エムエス

作成内容 ※必ず校正をお願いいたします。

氏名: 27個(3文字: 1個・4文字: 26個)

1	4文字	8	4文字	15	4文字	22	4文字
2	4文字	9	4文字	16	4文字	23	4文字
3	4文字	10	3文字	17	4文字	24	4文字
4	4文字	11	4文字	18	4文字	25	4文字
5	4文字	12	4文字	19	4文字	26	4文字
6	4文字	13	4文字	20	4文字	27	4文字
7	4文字	14	4文字	21	4文字		



II. 調剤印 データーネーム EX 15号(別注品)

見本

規格: XGL-15C キャップ式 Aタイプ

XGL-15C I キャップ式 Aタイプ

形状: 本体色: ブラック(XGL-15C)

レッド(XGL-15C I)

印面サイズ: 直径 15.5 mm

印面内容: 上側: 調剤済

下側: 薬剤師氏名

印面書体: 丸ゴシック

インク色: 赤(顔料系)(ブラック XGL-15C)

青(顔料系)(ブラック XGL-15C)

赤(顔料系)(レッド XGL-15C I)

メーカー名: シャチハタ

作成内容 ※必ず校正をお願いいたします。

氏名:	赤 XGL-15C ブラック	3個(4文字: 3個)
	1 4文字	2 4文字 3 4文字
	青 XGL-15C ブラック	1個(4文字: 1個)
	1 4文字	
	赤 XGL-15C I レッド	5個(3文字: 2個・4文字: 2個・5文字: 1個)
	1 4文字	2 4文字 3 3文字
	4 3文字	5 5文字



Ⅲ. 調剤印 データー差替印 16 号(別注品)

規 格：XD-16C 00020651 A タイプ

セット内容：X スタンパー 1 本

日付差替コマセット 一式

(年号・月・日コマ、スペアケース、ピンセット)

形 質：印面サイズ：直径 16 mm **見本**

印 面 内 容：上側：調剤済

下側：薬剤師氏名

印 面 書 体：丸ゴシック

インク色：赤（顔料系）

メーカー名：シャチハタ

作成内容 **※必ず校正をお願いいたします。**

氏 名：7 個（3 文字：1 個・4 文字：5 個・5 文字：1 個）



1	4 文字
2	5 文字
3	4 文字
4	4 文字
5	4 文字
6	3 文字
7	4 文字