

## 仕 様 書

1. 件 名 ベッドセンサー他

2. 数量及び仕様書

内訳	品名	メーカー	品番	数量	部署	同等品
1	ナースコール中継ユニット	パラマウントベッド	NU-3200	3個	4東、6西、総務課	不可
2	ベッドサイドレール用ソフトカバー	パラマウントベッド	KS-16C	4個	3東×2、6東×2	不可
3	スイングアーム介助バー	パラマウントベッド	KS-099A	5個	3東×2、6西×2、4西	不可

3. 納入場所 鳥取市立病院 各部署

4. 納入期限 令和6年10月31日（木）

5. その他

- ・ 納品に当っては、担当職員の指示に従うこと。
- ・ 搬入に要する費用は受注者が負担すること。
- ・ 納入時に建物等へ損害を与えた場合は、受注者の負担で原状に復すこと。
- ・ 納品に際して発生したごみ等は、受注者が処理、清掃を行うこと。
- ・ 年度内に追加発注が生じた場合は、同条件・落札単価で契約すること。
- ・ その他、本仕様書に定めのない事項で疑義が生じた場合は、発注課と協議すること。