

仕 様 書

1. 件 名 ナーセントE x ワイド

2. 数量及び仕様書

内訳	品 名	メーカー・品番等		数量	同等品
1	ナーセントE x ワイド	アイ・ソネックス㈱	JANコード 4560232691361	9 個	不可
2	ナーセントE x ワイド専用防水カバー	アイ・ソネックス㈱	JANコード 4560232691583	9 枚	不可

3. 納入場所 鳥取市立病院 総務課

4. 納入期限 令和8年3月31日（火）

5. その他 (1) 納品に当たっては、担当職員の指示に従うこと。
(2) 見積金額には搬入等に必要な一切の費用を含める事。
(3) 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。
(4) 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。
(5) 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、担当課と協議すること。