

仕 様 書

品名	ブラストチラー											
選定銘柄・型式・数量等												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">銘柄</th> <th style="width: 30%;">型式</th> <th style="width: 15%;">数量</th> <th style="width: 25%;">備考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2" style="vertical-align: top;">(株)ホシザキ ブラストチラー</td> <td style="text-align: center;">(本体) HBC-20B3-1</td> <td style="text-align: center;">1台</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">(コンデューシングユニット) KX-R5A3</td> <td style="text-align: center;">1台</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		銘柄	型式	数量	備考	(株)ホシザキ ブラストチラー	(本体) HBC-20B3-1	1台		(コンデューシングユニット) KX-R5A3	1台	
銘柄	型式	数量	備考									
(株)ホシザキ ブラストチラー	(本体) HBC-20B3-1	1台										
	(コンデューシングユニット) KX-R5A3	1台										
提案品受付 可 ・ <input checked="" type="radio"/> 否												
<ul style="list-style-type: none"> ○ 据付・撤去移動・試運転の作業は、通常業務に影響のない時間帯に行うこと。 ○ 具体的な据付等の作業日時、搬入経路等は、事前に担当者と調整を行うこと。 ○ 既存品は、センター敷地内の指定場所へ移動すること。 												
納入場所	埼玉県立精神医療センター 埼玉県北足立郡伊奈町小室818-2 TEL048-723-1111 栄養部 調理室											
納入期限	令和3年9月30日											
納入条件	1 物品の搬入、据付及び調整に当たっては、納入場所の担当者の指示を受けること。 2 物品の搬入、据付及び調整に要する経費は、受注者の負担とすること。 3 物品の搬入、据付及び調整の上、納入場所の担当者の立会、確認を受けること。 4 納入搬入時には、必要に応じて当センターの機器、設備、建築物等に養生を施すこと。 5 納品時に当センターの機器、設備、建築物等に損害を与えた場合は、受注者の責任と費用負担により原状回復させること。 6 当該物品は、納入検査完了後1年間の品質不良、変質、その他隠された瑕疵について補修、交換、各種調整、トラブル対応に、無償で対応すること。 7 機器の取扱い、操作方法について、十分な説明、指導を行うこと。 8 搬入に際し、発生した梱包材料等は、持ち帰ること。 9 納品する物品は、新品であること。 10 現場確認を希望する際は、予め電話連絡の上、来所すること。 11 その他不明な点は、納入場所の担当者の指示に従うこと。											