

仕 様 書

品 名	製氷機
<p>【仕様】</p> <p>(1) 幅400mm×高さ700mm以内の外形寸法であり、奥行500mmの箇所に設置が可能。但し、機器の奥行が500mm以内である必要はなく、電源コードや給排水口含め機器設置後の奥行が550mm程度であればよいものとする。</p> <p>(2) 卓上設置型であること。</p> <p>(3) 水道直結式であること。</p> <p>(4) 電源は単相100Vかつ15A以内であること。</p> <p>(5) 1回の製氷時間が15分以内であること。</p> <p>(6) 3kg以上の貯氷性能を有すること。</p> <p>(7) 室温20℃、水温15℃で11kg/日、室温30℃、水温25℃で7.5kg/日程度の製氷能力を有すること。</p> <p>(8) 氷のみ排出する機能を有し、氷＋水の排出機能については問わない。</p> <p>(9) ボタン式、又はプッシュレバー式など、簡易的に氷の排出が可能。こと。</p> <p>(10) 排出される氷の形状は問わないが、飲用として使用できるものであること。</p> <p>(11) 機器の落下防止のため、設置箇所に固定取付が可能。こと。</p> <p>(12) 見積には取付費、水道接続工事などの作業費及び送料を含むこと。</p> <p>(13) 見積に関して設置箇所の確認が必要であれば、事前に本件担当者と調整すること。</p> <p>【仕様】を満たす製品を提案すること。</p> <p>【数量】2台</p>	
納入場所	<p>埼玉県立精神医療センター 第2病棟、第6病棟</p> <p>埼玉県北足立郡伊奈町小室818-2 TEL048-723-1111</p>
納入期限	<p>令和7年3月31日(月)</p> <p>※ただし、具体的な納入(搬入)日時は、担当者と調整の上、決定する。</p>
納入条件	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>4 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。</p> <p>5 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。</p> <p>6 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。</p> <p>7 搬入に際し発生した梱包材料等は持ち帰ること。</p> <p>8 納品する物品は新品であること。</p> <p>9 その他不明な点は、納入場所の担当者の指示に従うこと。</p>