仕 様 書

契約No	件名	2025007069	(中川小他)自動食品切裁機等の購入について
業 種	2026厨房機器類		
納入期限	令和7年9月12日(金)		
納入場所	①浜松市立中川小学校 浜松市浜名区細江町中川2553 ②浜松市立蛸塚中学校 浜松市中央区蛸塚二丁目15-1		
目 的	学校給食の調理等に使用するため。		
品名規格	①自動食品切裁機【中川小】 アイホー製 VC-4N 単相100V 専用架台付 ②球根皮むき器【蛸塚中】 アイホー製 P-48 単相100V 排水・SW右タイプ 耐震固定		
数 量	①1台 ②1台		
同等品	可 ※オープンカウンター方式見積合せで、記載されている同等品以外のものを提案する場合は、同等品提案票を発注課へ送付し、担当者の了解を得ること。 (定義)同等品とは、規格・品質・性能等が例示品と同等以上であるものをいう。		
条 件 及 び 注 意 事 項	<ul style="list-style-type: none"> ・ 搬入、据付、調整等機器の稼働に伴う作業一式を行い、給食に支障が出ないようにすること。(作業に伴い、周辺機器を移動させる必要がある際は、作業終了後所定の位置に戻すこと。) ・ 既存品の引き取りを含む。 ・ 応札に際して、事前に現場を確認したい場合は、健康安全課の担当者に連絡後、許可を得た上で該当校の教頭(その他職員は原則不可)と日程調整を行うこと。(日程の都合上、不可能な場合もある。また許可を出すことに時間がかかる場合があるため、現場確認を希望する場合は、速やかに連絡すること。) ・ 契約不適合があった場合は代替品を用意すること。 ・ 試運転にて動作確認をすること。 ・ 納品前に検品チェックを行うこと。 ・ 納品日は学校職員(教頭)と、納入期限内の日で調整すること。 ・ 納品は学校職員立会いのもと、実施すること。 ・ 納品終了後は、学校職員(調理業務委託業者の職員は不可)から納品の証明(サインなど・押印可)をもらい、健康安全課に提出すること(提出様式は問わない)。 		
お問い合わせ先	学校教育部健康安全課学校給食グループ 担当 西尾 TEL 053-457-2422 FAX: 053-457-2579		

送信先	課名:健康安全課	担当:西尾
	TEL:053-457-2422	FAX:053-457-2579

同等品提案票

(提案者) 住所又は所在地

氏名又は名称

担当者氏名

連絡先(TEL)

連絡先(FAX)

同等品の 提案期限	令和7年6月25日(水曜日) 午後5時まで		
契約No	件名	2025007069	(中川小他)自動食品切裁機等の購入について
同等品の提案			
同等品の提案に 対する回答期限	令和7年6月27日(金曜日) 午後5時まで		
発注課確認欄	上記の提案について、【了承します。・ 了承しません。】←どちらかに○ 担当者 印		

・見積明細書と同等品提案票は落札候補者のみ、開札後、紙で調達課へ提出となります。

あて先

浜松市長 様

見積者 住所又は
所在地
氏名又は
名称
連絡先(TEL)

見積明細書

・2種以上の品目の見積には内訳金額が分かるよう、必ずこちらを作成してください。
・見積明細書と同等品提案票は落札候補者のみ、開札後、紙で調達課へ提出となります。
・下記金額には消費税は含まれません。

契約No.	2025007069	件名	(中川小他)自動食品切裁機等の購入について
-------	------------	----	-----------------------

同等品の提案	有 無	※どちらかに○を記入 有の場合、同等品提案票を提出すること
--------	-----	----------------------------------

	品名	規格	単位	数量	単価(円)	金額(円)
1	厨房機器類	自動食品切裁機 【中川小】 アイホー製 VC-4N 単相100V 専用架台付	台	1		
2	厨房機器類	球根皮むき器 【蛸塚中】 アイホー製 P-48 単相100V 排水・SW右タイプ 耐震固定	台	1		
合計						

* 見積明細と合計金額を記入してください。
* 一度添付した見積明細書は、訂正、撤回は出来ませんのでご注意ください。