

聴覚誘発反応測定装置 仕様書

1	件名	聴覚誘発反応測定装置	
2	機種名	自動ABR アキュスクリーン リオン株式会社	
3	構成内容	自動ABR アキュスクリーン	1式
4	納入場所	横須賀市長坂1丁目3番2号 横須賀市立市民病院	
5	納入期限	平成 30 年 6 月 29 日	
6	特記事項	<ul style="list-style-type: none"> ・ 搬入設置にあたっては病院担当者の指示に従うこと。 ・ 納品の際に出る養生材、梱包材等は持ち帰ること。 ・ 引き取り物品なし。 ・ 納入場所までの輸送費、取付調整費等、当該物品が正常に使用可能になるまでの一切の費用を含むこと。 	
7	契約方法	総価契約	
8	支払方法	一括払い	
9	その他事項	この仕様書に定めのない事項及び疑義を生じた場合は、別途協議するものとする。	
10	連絡先	横須賀市健康部地域医療推進課 藤岡 電話:046-822-4346	