

仕様書

1	件名	自動視野計		
2	機種名	カールツァイスメディック ハンフリーフィールドアナライザーHFAⅢ		
3	構成内容	カールツァイスメディック ハンフリーフィールドアナライザーHFAⅢ (以下余白)	HFA840	1
4	納入場所	横須賀市上町2-36 横須賀市立うわまち病院		
5	納入期限	令和3年10月31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。 ・納入場所までの輸送費、据え付け調整費等、当該物品が正常に使用可能となるまでの一切の費用を含むこと。 ・納品の際に出る養生材、梱包材等は持ち帰ること。 ・引取物品無し。 		
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	横須賀市健康部市立病院課 藤岡 電話：046-822-4346		