

応 札 物 品 仕 様 書

申請者 住所又は所在地
氏名又は名称
代 表 者 氏 名

メーカー名	
製 品 名	
型 式	

項 目	仕 様	記入方法	記 入 欄
構 成 内 容	①本体 ②本体制御用パソコン（IPU） ③モニター ④カラープリンター ⑤バーコードリーダー	具体的内容	① ② ③ ④ ⑤
性能・機能等	PT、APTT、フィブリノーゲン、FDP、Dダイマーの測定が可能であること。	○又は×	
	処理能力が200テスト以上/時間であること。	具体的内容	テスト/時間
	未開栓採血管からのサンプリングが可能であること。	○又は×	
	小分けに分注した試薬を架設して検査可能であること。	○又は×	
	試薬保冷庫が装備されていること。	○又は×	
	検体番号バーコードラベルを自動で読み取る自動識別機能を有すること。	○又は×	
	機器本体の幅が800mm以内であること。	具体的内容	mm
そ の 他	納入する機器は、全て新品かつ未使用のものであること。	○又は×	
	サービスメンテナンス体制が確立していること。	○又は×	