

※ 発注品の「型式・材質・納期・仕様書記載品以外の同等品認定・その他の内容」等について疑義がある場合は、事前に仕様書記載の担当課へ直接問い合わせること(但し、担当者が一時不在や施設により平日閉庁の場合があるので注意すること)。  
担当課の事前承認なき場合は、仕様書記載どおりに履行すること。  
見積時の質疑・同等品認定、随意契約同への無承認事項の記載、落札後の条件変更等は認めない。

## 購入仕様書

1. 契約件名                    オージオメータ
2. 履行場所                   指定学校(保健室)
3. 履行期間                   契約締結の日から、令和8年11月20日まで

|   | 品 名     | 規 格                                                                                                        | 単位 | 数量 | 備考                            |
|---|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|-------------------------------|
| 1 | オージオメータ | ・一人用両耳型聴力検査器<br>・周波数 250・500・1000・2000・3000・4000・6000Hz<br>・聴力レベル -10〜70dB以上 5dBステップ<br>・電源 AC100V 50/60Hz | 台  | 6  | 参考品 株式会社ヤガミ【YAM-1N】<br>と同等品以上 |

## 【オージオメータ 納入先・数量

| 小学校  |        |  | 数量 | 中学校  |       |  | 数量 | 特別支援学校 |           |  | 数量 |
|------|--------|--|----|------|-------|--|----|--------|-----------|--|----|
| 1020 | 宮松小学校  |  | 1  | 2044 | 席田中学校 |  | 1  | 3003   | 屋形原特別支援学校 |  | 1  |
| 1043 | 多々良小学校 |  | 1  |      |       |  |    |        |           |  |    |
| 1057 | 内浜小学校  |  | 1  |      |       |  |    |        |           |  |    |
| 1095 | 脇山小学校  |  | 1  |      |       |  |    |        |           |  |    |

- ※ 同等品以上で見積もる場合は、入札(見積り合わせ)の2営業日前17時までに、同等品申請書・カタログ(写し)を持参して、担当課の了承を得ること。
- ※ 契約後、下記担当者と打ち合わせること。
- ※ 納入期日は学校と調整し、事前に納入日を連絡の上納入すること。
- ※ 開梱した段ボールは持ち帰ること。

問い合わせ先・  
教育委員会教育支援部健康教育課  
(市役所内 11階)  
担当:峰  
電話:092-711-4643

※ 発注品の「型式・材質・納期・仕様書記載品以外の同等品認定・その他の内容」等について疑義がある場合は、事前に仕様書記載の担当課へ直接問い合わせること(但し、担当者が一時不在や施設により平日閉庁の場合があるので注意すること)。  
担当課の事前承認なき場合は、仕様書記載どおりに履行すること。  
見積時の質疑・同等品認定、随意契約への無承認事項の記載、落札後の条件変更等は認めない。

(物 品 用)

## 購入仕様書

品 名 バックボード 外 3 件

履 行 場 所 福岡市消防局救急課

履 行 期 間 契約締結の日から  
令和 8 年 1 0 月 3 0 日まで

### 内 訳

| 品 名     | 規 格                                                                                                                                                                                                               | 単 位 | 数 量 | 備 考                                                             |
|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|-----------------------------------------------------------------|
| バックボード  | (構成品)<br>・ハイテクバックボード (モデル2010) 1個<br>・バックボードストラップ 両締め 5本<br>(TT-1084-004)<br>・ヘッドイモビライザー (モデル445) 1個                                                                                                              | 式   | 1   | 指定品<br>ファーノ・ジャパン・インク日本支社<br><br>規格のとおり                          |
| 医療用かばん① | (構成品)<br>バッグ本体 (付属ポーチ含む) 1個                                                                                                                                                                                       | 個   | 1   | 指定品<br>ファーノ・ジャパン・インク日本支社<br>マックストラウマキットⅡモデル5135                 |
| 医療用かばん② | サイズ: 約 370mm×340mm×150mm<br>材質: コーデュラナイロン<br>カラー: ブルー<br><br>・手持ち及び肩掛けができること。<br>・かばん内部は取り外し可能な仕切りにより、レイアウトの変更が可能であること。<br>・福岡市消防局保有のバックボードヘッドイモビライザー (ファーノ・ジャパン・インク日本支社: モデル 445) 及びストラップ (両締めタイプ) 5本が収納可能であること。 | 個   | 1   | 参考品<br>ファーノ・ジャパン・インク日本支社<br>トラウマキットモデル 5102<br><br>と同等品以上であること。 |

| 品 名   | 規 格                                        | 単 位        | 数 量 | 備 考                                   |
|-------|--------------------------------------------|------------|-----|---------------------------------------|
| 酸素吸入器 | (構成品)<br>・ガスサプライバルブ (本体)<br>・接続アダプタ26/31mm | 1 個<br>1 個 | 式 1 | 指定品<br>ファーノ・ジャパン・インク日本支社<br>ガスサプライバルブ |

※契約後、下記担当者と打ち合わせること。

問い合わせ先  
 消防局警防部救急課  
 担当：石本  
 電話：092-725-6578