※ 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、随意契約伺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

件　　名　　色度・濁度測定器

履行場所　　道路下水道局 下水道施設部 新西部水処理センター
（福岡市西区学園通三丁目２１４９番地）

履行期間　　契約締結の日から　令和９年３月１５日まで

内　　訳

	品　名	規　格	単位	数量	備　考
1	色度・濁度測定器	・色度・濁度ともに水道法・上水試験方法に準拠していること。 ・色度は透過光測定法、濁度は積分球式光電光度法で色度と濁度が同時に測定できること。 ・吸収セルは色度：0～30度、濁度：0～20度の範囲を測定できものを付属していること。 ・測定桁数は色度が小数点以下2桁、濁度は小数点以下3桁の表示が可能であること。 ・測定精度は色度が0.5度（色度標準液）でのCV値が5%以下、濁度は0.1度（ポリスチレン）でのCV値が3%以下であること。 ・電源AC100Vで動作可能であること。 ・付属品 50㎜ロート仕様　一式 ランプ　２個 ドットインパクトプリンター　１台 インクリボン　10個 ロールペーパー　20巻	式	1	＜指定品＞ 日本電色工業株式会社 濁度・色度計　WA7700

その　他

1　新西部水処理センター１階 水質試験室に納入据付後、正常に動作することを確認し、取り扱い説明を行うこと。納入据付後、本市が指定する濁度・色度の検量線を入力すること。

2　現有測定器（日本電色工業株式会社製　WA6000）の引き取りを行い、引き取り証明書を発行すること。

3　契約後、下記担当者と打ち合わせること。

問い合わせ先
道路下水道局 下水道施設部 新西部水処理センター
担当：大平　電話：092-407-0553

発注番号 2026014834

※ 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、随意契約何への無承認事項の記載、落札後の条件変更等は認めない。

備品購入仕様書

1 件名　　薬用保冷庫 観音扉フリーザー付きガラス窓タイプ 外2件

2 履行場所　　福岡市保健医療局保健環境研究所保健科学課
福岡市中央区地行浜二丁目1番34号

3 履行期間　　契約締結日から令和9年2月26日まで

4 品名・規格　　下記のとおり

記

	品 名	規 格	単位数量	備 考
①	薬用保冷庫 観音扉フリーザー付きガラス窓タイプ	・ 外形寸法は、幅820mm×高さ1,870mm×奥行700㎜以下であること ・ 温度表示はデジタル式であること ・ 警報機能（高温・低温、扉解放）を備えること ・ ログ機能を有し、庫内温度、扉開閉、警報の履歴を保持、USBへのデータ出力が可能なこと ・ コントロールパネルで、温度設定及び警報設定が可能なこと ・ 冷媒にフロン類を使用していないこと ・ 電源は単相AC100Vであること ・ 新品未使用品であること 【保冷庫部】 ・ 内容量は300L以上であること ・ 周囲温度-5～35℃の条件下において、温度制御範囲が2～14℃に対応していること ・ 庫内の上部、中央部及び下部における平均温度差が3℃以内であること。 ・ 温度表示単位は、少数第1位が表示できること ・ 除霜制御方式としてサイクルデフロスト方式等を備えていること ・ 室内にLED照明があること ・ 棚板が付属し、棚の設置により、庫内を高さ方向に4分割以上にできること ・ 棚板は強化ガラスであること ・ 扉は観音扉構造で、鍵付きであること ・ 扉は、塗装鋼板複層ガラス窓付き2枚であること	1式	【参考品】 本体 PHC株式会社製 MPR-N450FH-PJ 同等品以上可

発注番号 2026014712

		【フリーザー部】 ・ 内容量は 110L 以上であること ・ 周囲温度-5～35℃の条件下において、温度制御範囲が-30～-20℃に対応していること ・ 棚板が付属し、棚の設置により、庫内を高さ方向に 2 分割以上にできること ・ 扉は観音扉構造で、鍵付きであること		
②	薬用保冷庫 観音扉フリーザー付きガラス窓なしタイプ	・ 外形寸法は、幅820mm×高さ1,870mm×奥行 700 ㎜以下であること ・ 温度表示はデジタル式であること ・ 警報機能(高温・低温、扉解放)を備えること ・ ログ機能を有し、庫内温度、扉開閉、警報の履歴を保持、USB へのデータ出力が可能なこと ・ コントロールパネルで、温度設定及び警報設定が可能なこと ・ 冷媒にフロン類を使用していないこと ・ 電源は単相 AC100V であること ・ 新品未使用品であること 【保冷庫部】 ・ 内容量は 300L 以上であること ・ 周囲温度-5～35℃の条件下において、温度制御範囲が 2～14℃に対応していること ・ 庫内の上部、中央部及び下部における平均温度差が 3℃以内であること。 ・ 温度表示単位は、少数第 1 位が表示できること ・ 除霜制御方式としてサイクルデフロスト方式等を備えていること ・ 室内に LED 照明があること ・ 棚板が付属し、棚の設置により、庫内を高さ方向に 4 分割以上にできること ・ 棚板は強化ガラスであること ・ 扉は観音扉構造で、鍵付きであること ・ 扉は、遮光性を有した塗装鋼板2枚であること 【フリーザー部】 ・ 内容量は 110L 以上であること ・ 周囲温度-5～35℃の条件下において、温度制御範囲が-30～-20℃に対応していること ・ 棚板が付属し、棚の設置により、庫内を高さ方向に 2 分割以上にできること ・ 扉は観音扉構造で、鍵付きであること 【付属品】	1式	【参考品】 本体 PHC 株式会社製 MPR-N450FSH-PJ 付属品 PHC 株式会社製 MPR-45FSC-PW 同等品以上可

		・ 専用のフリーザー庫内容器を4個付属すること		
③	バイオメディカルフリーザー	・ 外形寸法は、幅820mm×高さ1,850mm×奥行800㎜以下であること ・ 温度表示はデジタル式であること ・ 警報機能(高温・低温)を備えること ・ コントロールパネルで、温度設定及び警報設定が可能なこと ・ 冷媒にフロン類を使用していないこと ・ 電源は単相AC100Vであること ・ 新品未使用品であること ・ 内容量は450L以上であること ・ 外装及び内装は塗装鋼板であること ・ 温度制御範囲が-30～-20℃に対応していること ・ 扉は鍵付きであること ・ 除霜水処理の専用排水ホースを備えること 【付属品】 ・ 専用のフリーザー用バスケットを12個付属すること	1式	【参考品】 本体 PHC株式会社製 MDF-MU539H-PJ 同等品以上可

5 その他

・ 契約後、下記担当者と納入日を打ち合わせること。
・ 納入時には据付調整を行い、正常に動作することを確認した上で引き渡すこと。
・ 設置場所は福岡市保健医療局保健環境研究所3階とし、各機器は次の場所に設置すること。
  ① 薬用保冷庫 観音扉フリーザー付きガラス窓タイプ ： 環境細菌室1
  ② 薬用保冷庫 観音扉フリーザー付きガラス窓なしタイプ ： ウイルス試験室2
  ③ バイオメディカルフリーザー ： ウイルス大型機器室
・ 据付調整後は、使用者に対して取扱説明を行うこと。
・ 搬入、設置、調整、既存機器の移動その他納入に必要な作業及び費用は、全て契約金額に含むこと。なお、移動対象の既存機器は、環境細菌室1の福島工業株式会社製FMS-300GH、ウイルス試験室2の日本フリーザー株式会社製KGT-4010HC及びウイルス大型機器室の朝日ライフサイエンス株式会社製ALS-20とすること。
・ 納入後1年間に生じた故障、動作不良その他機器の瑕疵については、受注者の負担により無償で修理又は交換等の対応を行うこと。
・ 上記参考品以外の同等品で見積もる場合は、入札(見積合わせ)日の2営業日前17時までに、カタログ等を提出し、下記担当者の了承を得ること。

【問い合わせ先】
〒810-0065
福岡市中央区地行浜二丁目1番34号
福岡市保健医療局保健環境研究所保健科学課
担当者： 山本、宮本(ウイルス担当)
電話:092-831-0683

※ 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、随意契約伺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

件　　名　　電位差自動滴定装置

履 行 場 所　　道路下水道局下水道施設部水質管理課試験室

履 行 期 間　　契約締結の日から　令和９年３月15日まで

内　　訳

品　名	規　格	数量	単位	備　考
電位差自動滴定装置	1　検出範囲 ・電位差：－２０００ｍＶ～＋２０００ｍＶ ・温度：０℃～６０℃ 2　対応可能な滴定の種類 ・電位差滴定 3　計算機能 ・濃度計算、統計計算（統計処理） 4　電源 ・ＡＣ１００Ｖであること 5　表示器 ・タッチパネルによる操作ができ、測定ごとに滴定曲線が確認できること 6　装置構成 ・電動ビュレット、マグネチックスターラー、プリンター及び塩化物イオンを測定可能な複合銀電極をそれぞれ１台ずつ備えること	1	式	参考品 ・電位差自動滴定装置 AT-800B（京都電子工業株式会社製） ・自動滴定装置 COM-A19S （株式会社HIRANUMA製） と同等品以上

そ　の　他

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、カタログやサンプル等を持参し、担当課の了承後、入札（見積り合わせ）に参加すること。
② 契約後、下記担当者と打ち合わせること。
③ 機器設置後、水質管理課試験室職員立会いのもと、機器一式が正常に動作することを確認し、取扱説明を行うこと。

問い合わせ先
道路下水道局下水道施設部水質管理課試験室
福岡市中央区地行浜２丁目１番60号
担当：鹿志毛
電話：092-831-0560

発注番号 2026014396

※ 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、随意契約伺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

件　　名　　自動希釈装置

履行場所　　保健医療局保健環境研究所保健科学課
福岡市中央区地行浜二丁目１番34号

履行期間　　契約締結の日から　令和９年２月26日まで

内　　訳

	品名	規　格	単位	数量	備　考
1	自動希釈装置	・最大分注量が2000g以上であること ・天秤の最小表示が0.01gであること ・ポンプを２つ搭載し、ツイン用分注アームを付属すること ・スタンドホルダーを備えること ・電源は100V 60Hzであること ・GL45径の5Lボトルを２つ以上、分注ノズル、分注チューブ、シリコン栓付吸引ノズルを２つ以上付属すること ・チューブ、ノズル類は滅菌可能であること ・分注チューブは既存の自動希釈装置（DL0301）で使用している消耗品と共用可能であること ・粘着ゴムを１つ以上、エアーフィルターを4つ以上付属すること ・希釈倍率設定範囲が2～100倍であること ・秤量精度＜±1%であること ・本体重量が10kg以下であること ・スマートダイリューター用プリンタを備えること ・190×300mmの試料用サンプリング袋を二つ折りにすることなく設置できること	式	1	【指定品】 スマートダイリューター DL0301 (株)セントラル科学貿易

その　他

① 設置場所は、保健医療局保健環境研究所３階の食品細菌室とする。
② 搬入、据付及び説明書その他機器の作動に係る付属品に係る費用を含むこと。
③ 設置場所にて本機器が正常に動作するよう必要な調整を行うこと。また、使用方法について説明を行うこと。
④ 契約後、下記担当者と打ち合わせること。

(問い合わせ先)
保健医療局保健環境研究所保健科学課
担当：田中、藤代
TEL：092-831-0683

発注番号 2026014663

※ 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、随意契約伺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　件　　名　　冷凍機付インキュベーター

2　履 行 場 所　　保健医療局保健環境研究所保健科学課
福岡市中央区地行浜二丁目1番34号

3　履 行 期 間　　契約締結日から令和9年2月26日まで

4　規格、数量

	品　名	規　格	単位	数量	備　考
1	冷凍機付インキュベーター	・内容量が400L以上であること。 ・温度制御範囲が0℃～60℃を満たすこと。 （周囲温度5～35℃条件下） ・5パターン以上のプログラム運転設定（温度、時間等）が可能であること。 ・温度表示は、小数第1位まで表示可能であること。 ・棚1枚あたりの耐荷重が50kg以上であること。 ・扉に観察窓および庫内照明（LED）を備えていること。 ・施錠可能であること。 ・外形寸法が幅800×奥行850×高さ1850（mm）以内であること。 ・電源は単相100Vであること。 ・自動霜取り機能を有していること。 ・新品未使用品であること。	台	1	【指定品】 PHC株式会社製 冷凍機付インキュベーター MIR-554-PJ

5　その他

（1）設置場所は、保健医療局保健環境研究所3階の食品細菌室とする。

（2）説明書及びその他機器の作動に係る付属品及び搬入・設置調整（設置場所にある既存機器等（EYELA社製LTI-1000SDおよび三洋電機株式会社製MIR-553）の移動も含む）に関わる費用を含むこと。

（3）故障時のメンテナンス・修理等のサポートが迅速に受けられるようにすること。

（4）契約後、下記担当者と納入日を打ち合わせ、納入時には据付調整を行い正常な動作を確認すること。

（問い合わせ先）
福岡市中央区地行浜二丁目1番34号
保健医療局 保健環境研究所 保健科学課
担当：川﨑　藤代
電話：092-831-0683

発注番号 2026014512

※ 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、随意契約伺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 件名　　オートクレーブ

2 履行場所　　保健医療局保健環境研究所保健科学課
福岡市中央区地行浜二丁目1番34号

3 履行期間　　契約締結日から令和9年2月26日まで

4 品名・規格

品　名	規　　格	単位数量	備　　考
オートクレーブ	● 滅菌時の最高温度が121℃以上であること。 ● 滅菌・保温モードを有すること。 ● 有効内容積が50L以上であること。 ● 有効内径が300mm以上、深さ600mm以上であること。 ● 外形寸法が幅600×奥行600×高さ1300(㎜)以内であること。 ● 温度表示はデジタル表示であること。 ● 滅菌時間をデジタル設定できること。 ● 空焚き防止機能を有すること。 ● 過熱防止機能を有すること。 ● 安全弁等の過圧保護機構を備えること。 ● 単相AC100V電源で使用可能であること。 ● キャスター付きで移設が可能であること。 ● 缶体フタは確実に開閉・ロックできること。 ● 缶体内用ステンレスカゴを3個以上付属すること。 ● 新品未使用品であること。	1式	参考品 株式会社トミー精工製 ES-315 上記同等以上

5. その他

・設置場所は、保健医療局保健環境研究所3階の滅菌室とする。

・説明書及びその他機器の作動に係る付属品及び搬入・設置調整(設置場所にある既存機器〔株式会社平山製作所製 STH245FA〕の廃棄も含む)に関わる費用を含むこと。

・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、カタログ等を持参し、担当課の了承後、入札(見積り合わせ)に参加すること。

・契約後、下記担当者と納入日を打ち合わせ、納入時には据付調整を行い正常な動作を確認すること。

・据付調整後は取扱説明を行うこと。

・納品後1年間に生じた故障、動作不良等の瑕疵には無償で修理、取り換え等を行うこと。

[連絡先] 保健医療局保健環境研究所
保健科学課 3階 細菌担当
担当者 小金丸
TEL 092-831-0683

発注番号 2026014698

※ 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、随意契約伺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

件　　名　　高圧蒸気滅菌器（オートクレーブ）

履行場所　　保健医療局保健環境研究所環境科学課
(福岡市中央区地行浜２丁目１番34号 5階)

履行期間　　契約締結日から令和９年２月26日まで

内　　訳

品　名	規　格	単位数量	備　考
高圧蒸気滅菌器（オートクレーブ）	・缶体容量47L以上であること。 ・使用温度範囲が105～132℃の範囲を含むこと。 ・最高使用圧力が216kPa以上であること。 ・温度及び運転状況を確認できる表示機能を有すること。 ・安全装置として空焚き防止、安全弁を備えること。 ・本体寸法が幅500mm×奥行600mm×高さ1,100mm以内であること。 ・電源は単相AC100V、50/60Hz、20A対応であること。 ・缶体サイズに適合し、試料容器等を安定して収納できるステンレス製カゴを3個以上付属すること。	１式	参考品 高圧蒸気滅菌器本体：株式会社トミー精工ラボ用オートクレーブ LBS-325 （ステンレスカゴ：株式会社トミー精工ACA-315B）

その他
① 同等品以上で見積もる場合は、入札（見積もり合わせ）の２営業日前14時までに、カタログ等を持参し、担当課の了承を得ること。
② 搬入、据付及び装置の作動にかかる付属品の費用を含むこと。
③ 契約後、担当者と搬入日時等について協議すること。

【連絡先】　保健医療局保健環境研究所環境科学課
(福岡市中央区地行浜２丁目１番34号 5階)
担当：三戸谷、島田
電話：092-831-0697

発注番号 2026014706

※ 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、随意契約伺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

件　　名　　電気炉
履行場所　　保健医療局保健環境研究所保健科学課
　　(福岡市中央区地行浜二丁目1番34号)
履行期間　　契約締結の日から令和９年３月１２日まで

内　訳

品　名	規　格	単位	数量	備　考
電気炉	・食品、器具・容器包装等の試験検査における灰化処理及び無機元素分析前処理に使用できるマッフル型構造の電気炉であること。 ・温度制御範囲が100～1,150℃を含むこと。 ・室温から1,150℃まで約80分以内で昇温可能であること。 ・温度調節精度が±2℃以内であること。 ・炉内容積が17.5L以上であること。 ・外形寸法がW600×D710×H710(mm)以下であること。 ・リフラクトリーセラミックファイバー(RCF)を使用していないこと。 ・温度制御方式はPID制御であること。 ・設定温度及び実測温度をデジタル表示できること。 ・昇温及び保持時間を任意に設定したプログラム運転が可能であること。 ・独立過昇防止装置を有すること。	台	1	【参考品】 ・ヤマト科学 FO611(RCFフリー) 同等品以上

その他
・新品未使用であること。
・装置の運転に必要な電源プラグを付属すること。
・必要に応じて現地確認を行い、装置の運用に必要な付帯設備を含め、正常に運転可能な状態で引き渡すこと。(設置場所の電源設備は現状単相 100V)
・既存機器(電気マッフル炉　ADVANTEC KM-420 1 台)を引き取ること。
・説明書、その他の機器の作動に係る付属品及び搬入・設置調整にかかわる費用を含むこと。
・故障時のメンテナンス及び修理等のサポートが迅速に受けられること。
・搬入に伴う養生、梱包材等の処分は受注者にて行うこと。
・設置場所は、保健医療局保健環境研究所　4階蒸留試験室とすること。
・契約後、担当者と納入日を調整するとともに、搬入、据付、調整、動作確認及び操作説明を行うこと。
・上記参考品以外で見積もる場合は、入札(見積合わせ)の２営業日前 17 時までにカタログ等を提出し担当課の了承を得ること。

問い合わせ先
保健医療局保健環境研究所保健科学課
福岡市保健環境研究所内　４階
(福岡市中央区地行浜二丁目１番３４号)
担当：粟屋(あわや)、坂本
TEL 092-831-0690

発注番号 2026014835

※ 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、随意契約伺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

件　　名　　ＤＰＤ法用粉体試薬

履 行 場 所　　教育委員会教育支援部給食運営課

履 行 期 間　　契約締結の日から令和９年１月29日まで

品　名	規　格	単位	数量	備　考
ＤＰＤ法用粉体試薬	・分包タイプ （粉体試薬１種類のみで遊離残留塩素の測定が可能であるもの） ・１箱：500包入り （1袋100包入り×５袋） ※包装形態が500包/箱でない製品の場合は、500包ごとにまとめて包装し、その包装容器等に使用期限を表示すること。 ・有効期限が納品後１年半以上あるもの ・柴田科学（株）の残留塩素測定器（品目コード080540-520）で使用した際、正確な判定が行えること	箱	４９	（参考品） ・粉体試薬ＤＰＤ法用徳用 （500回分） ／柴田科学（株）

その他

① 同等品で見積もる場合は、入札（見積り合わせ）の２営業日前１０時までに、カタログやサンプル等を提出して、給食運営課の了承を得ること。
② 契約後、納品方法等について下記担当者と打ち合わせること。

問い合わせ先
教育委員会教育支援部給食運営課
（市役所 11 階）
担当：小原井
電話：092-711-4450

発注番号 2026014774