

仕 様 書											
発注部門	1：横浜市立大学附属病院 物品管理担当	担当者名	1：田中      電話   787-3037								
	2：横浜市立大学附属市民総合医療センター物品管理担当		2：角野      電話   253-5306								
納入期限	令和8年   4月   1日 から 令和9年   3月31日 まで	部分払	す    る  (   1 2   回以内 )								
納入場所	1：横浜市金沢区福浦3－9 横浜市立大学附属病院	用   途	業務用消耗品								
	2：横浜市区南浦舟町4－57 横浜市立大学附属市民総合医療センター										
手洗い用石けん液の購入											
1    購入品目	「ホイップウォッシュ無香」 別紙、「購入物品内訳書」のとおり										
2    納品場所	病院別に以下の通りとします。 ・附属病院内物流倉庫（一階） ・市民総合医療センター内物流倉庫（地下一階）										
3    契約区分	概算契約(概算数量契約) 購入物品内訳書に記載した購入数量は、年間を通じた概算数量です。										
4    部分払の基準	<table><tr><th>履行予定</th><th>数 量</th><th>単 位</th><th>金                    額</th></tr><tr><td>毎   月</td><td>1   2</td><td>か月</td><td>当該月の納入実績による （単価に確定した数量を乗じた金額に消費税相当額を加算した額）</td></tr></table>			履行予定	数 量	単 位	金                    額	毎   月	1   2	か月	当該月の納入実績による （単価に確定した数量を乗じた金額に消費税相当額を加算した額）
履行予定	数 量	単 位	金                    額								
毎   月	1   2	か月	当該月の納入実績による （単価に確定した数量を乗じた金額に消費税相当額を加算した額）								
5    発注・納品条件	納入場所及び納入数量/回・納入回数/週については、 当院が指示する場所へ指示する方法で定期的に行う ものとします。										
6    その他特約事項	この契約は、令和8年度予算が決定されることを 停止条件とする案件です。 停止条件が解除されないときは、契約が成立しません。     										

# 購入物品内訳書

【 附 属 病 院 】

手洗い用石けん液

No.	品 名 ( 規 格 ・ 仕 様 )		メーカー	型番	概算数量／年	単 価 (円)	金 額 (円)
	ホイップウォッシュ無香	500ml 12本/箱 手押しフォームポンプ付	サラヤ	23406	(700) 箱		
						小 計	
						消費税(10%)	
						合 計	

【市民総合医療センター】

手洗い用石けん液

No.	品 名 ( 規 格 ・ 仕 様 )		メーカー	型番	概算数量／年	単 価 (円)	金 額 (円)
	ホイップウォッシュ無香	500ml 12本/箱 手押しフォームポンプ付	サラヤ	23406	(800) 箱		
						小 計	
						消費税(10%)	
						合 計	

二病院合計数	(1,500) 箱	二病院小計	
		消費税(10%)	
		二病院合計	