

## 仕 様 書

## 1 担 当 課

部課名：スマイルライフ推進課

担当者：市野（内線：80-6255）

T E L：054-631-6862

F A X：054-626-2188

## 2 品名・規格等

| No | 品 名  | メーカー | 寸法・内容等   | 数量 |
|----|------|------|--|----|
| 1  | 会議室机 | 不問   | 下記仕様を満たすこと<br>操作が簡単で移動や収納、セッティングが容易なもの<br><br>寸法：W1800×D450×H720mm 程度<br>仕様：<br>（天板）・寸法：W1800×D450×厚み 20mm<br>・フラップ式<br>・天板/表面材：メラミン化粧板<br>・エッジ：樹脂押出材 (ABS)<br>・芯材：パーティクルボード<br>・カラー：ホワイト<br>（パネル）・幕板パネル付属<br>・パネル：樹脂押出材 (ABS)<br>・下肢空間サイズ：W1580×H602 程度<br>・支柱：スチール角パイプ (46.5×24.5)<br>（脚）・脚カラー：ブラック<br>・脚：アルミダイカスト、メラミン焼付塗装<br>・50mm 双輪キャスター<br>（ナイロン、ストッパー2 個付き）<br><br>備考：<br>・平行スタックが出来ること (スタックピッチ 90mm)<br>・キャスターにアジャスター機能を備えること<br>・グリーン購入法適合<br><br>参考品：（メーカー）コクヨ<br>（製品名）Leafline<br>（品 番）FLF-K1804MPN-6APW2 | 66 |

## 3 納入予定物品の仕様確認

・納入を予定する物品については、別紙「仕様確認書」により確認を得ること。（確認先：スマイルライフ推進課 市野）  
但し、参考品を見積る場合には確認は不要です。また、参考品が生産中止等の場合は後継機種であれば確認は不要です。また、仕様確認を伴う際は連絡のうえ来庁願います。

・仕様確認書の記載にあたっては留意事項を参照のこと。

## 4 納 品 期 日

令和8年6月19日（金）

5 納品場所 住所：焼津市小土 961-1（新設工事中）  
名称：豊田地域交流センター（新）

6 契約金額の支払い 全ての製品が納品される令和8年度に契約金額を支払います。

## 7 特記事項

- (1) 現在、豊田地域交流センターは移設に向けて建設工事中であるため（令和8年3月引渡予定）、納品日は協議の上で決定すること。ただし、令和8年4月から上記4の納品期日までの間とする。
- (2) 仕様確認は、原則、契約検査課提出期限の前日までとし、当日の確認は極力避けること。
- (3) 製品の運送・搬入・組立・設置等や梱包材の処分引取り等に係る費用を含むこと。  
（附帯部品及び作業等に係る費用を含むこと）
- (4) 製品の配置に関して、スマイルライフ推進課職員と協議の上で決定すること。  
（施設の養生等が必要な場合は養生等を行うこと）
- (5) 製品を指定した場所に配置（引渡し）するまでの間に、施設及び製品・その他物品等に損傷を与えた場合は、納入業者の負担により交換または修理を行うこと。
- (6) 製品の納品後、地域交流センター職員に使用方法（製品説明）を行うこと。
- (7) 製品の納品後、定められた契約不適合責任期間内に本体及び材料の不良、施工の不備に起因する故障や破損が生じた場合は、速やかに無償で修理・交換を行うこと。
- (8) 故障時等のアフターサービスが即時対応可能であること。
- (9) その他、質疑等がある場合は確認をすること。