

仕 様 書

1 件名

PCR 検査装置の買入れ

2 品名、規格及び数量等

(1) 品名

全自動遺伝子解析装置（本体のみ）

(2) 規格

バイオメリュー・ジャパン SpotFire-1

(3) 数量

1 台

3 納入場所

所在地：多摩市永山 1-2-14 フローラ永山 1A

施設名：にしだこどもクリニック

4 納入期限

令和 7 年 12 月 31 日（水曜日）

5 納入方法

契約完了後、速やかに納品すること

6 支払方法

口座引き落とし

7 その他

補助対象品のための領収書で、具体的な製品名が記載された領収書を発行すること

（担 当）

住所：多摩市永山 1-2-14

フローラ永山 1A

施設名：にしだこどもクリニック

氏名：西田大祐、白石真希

電話番号：042-376-1001