

調達要求番号 :

陸 上 自 衛 隊 仕 様 書		
物 品 番 号	一	仕 様 書 番 号
血液型判定用血清、液状、A B O式		EM-T 1 3 0 5 0 3 F
作 成	平成 2 5 年 4 月 2 4 日	
変 更	平成 3 1 年 3 月 2 6 日	
作成部隊等名	関 東 補 給 处 用 賀 支 处	

1 総則

1.1 適用範囲

この仕様書は、陸上自衛隊において使用する市販品のA B O式血液型キットについて規定する。

1.2 用語及び定義

この仕様書で用いる用語及び定義は、次によるほか、GLT-CG-Z 0 0 0 0 0 1による。

1.2.1

市販品

一般市場に流通している物品で、カタログなどによって明確にされているものをいう。

1.2.2

カタログ

この仕様書においては、製造者等の使用しているカタログをいう。

1.3 種類

種類は、表1によるものとし、調達する種類は、調達要領指定書において、表1の番号によって指定する。

表1—種類

番号	物 品 番 号	規 格
1	6 5 0 5 - 1 0 0 - 5 1 0 5 - 5	5 mL
2	6 5 0 5 - 1 0 0 - 5 1 0 6 - 5	10 mL

1.4 製品の呼び方

製品の呼び方は、仕様書の名称及び表1の規格による。

例 血液型判定用血清、液状、A B O式、5 mL

1.5 引用文書

この仕様書に引用する次の文書は、この仕様書に規定する範囲内において、この仕様書の一部を成すものであり、入札書又は見積書の提出時における最新版とする。

a) 仕様書

GLT-CG-Z 0 0 0 0 0 1 陸上自衛隊装備品等一般共通仕様書

b) 法令等

医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和 3 5 年 8 月 1 0 日法律第 1 4 5 号）（以下、 “医薬品医療機器等法” という。）

2 一般的な事項

“医薬品医療機器等法”によって、体外診断用医薬品として製造（輸入）承認された製品であるものとするほか、この仕様書に規定していない事項は、製造者が規定する仕様書及び社内規格並びに商慣習による。

3 製品に関する要求

3.1 品名及びカタログ製品名

品名及びカタログ製品名は、調達品目表による。

3.2 性能等

性能等は、調達品目表による。

4 品質保証

品質保証は、次による。

- a) 納入品は、調達要領指定書によって指定する場合を除き、納期において、製造後9か月以内とする。ただし、製造後9か月以内の製品が納品できない場合は、流通している最新の製造年月である証明を、納入時に添付するものとする。
- b) 監督及び検査は、契約担当官等が定める監督・検査実施要領による。

5 出荷条件

5.1 包装

包装は、調達要領指定書によって指定する場合を除き、GLT-CG-Z00001の4.1による。

5.2 包装の表示

包装の表示は、調達要領指定書によって指定する場合を除き、図1によるほかGLT-CG-Z00001の4.2による。

物品番号
品 名 血液型判定用血清、液状、ABO式
規 格
納入年月
納入業者

注記1 物品番号及び規格は、表1による。

注記2 納入年月は、西暦で表示するものとする。

注記3 使用期限、製造年月日及びロット番号があるものについては、製品自体に記載がない場合、図1に、その項目を追加し表示するものとする。

注記4 納入業者は、契約の相手方の名称又はその略号を表示するものとする。

図1—個装表示

6 その他の指示

6.1 提出書類

提出書類は、図2によるものとし、契約の相手方は、納品書に図2を添付して提出するものとする。ただし、使用期限、ロット番号等がない製品については、図2の該当欄に斜線を付すものとする。

6.2 仕様書に関する疑義

この仕様書に関する疑義は、G L T - C G - Z 0 0 0 0 0 1 の8.3による。

納 入 品 証 明 書

住 所

会 社 名

代表者名

契 約 番 号

調達要求番号

	物品番号	品名・規格	数量	製造会社名	製造年月	使用期限	ロット番号
1							
2							
3							
4							

•
•
•

納入品は、上記内容に相違ありません

(和暦) 年 月 日

図2—納入品証明書

調達品目表

調達要求番号		作成部隊等名	関東補給処用賀支処
調達要求年月日	令和 4年 3月11日	作成年月日	平成31年 3月26日
仕様書番号	EM-T130503F		

1 調達品目

品名	規格	カタログ製品名 ^{a)}
ABO式血液型キット	5 mL	和光純薬工業(株) ABO式血液型キット モノクローナル抗Aワコー 5 mL モノクローナル抗Bワコー 5 mL 又は同等以上のもの（他社の製品を含む。）
	10 mL	和光純薬工業(株) ABO式血液型キット モノクローナル抗Aワコー 10 mL モノクローナル抗Bワコー 10 mL 又は同等以上のもの（他社の製品を含む。）

注^{a)} この調達品目表に記載したカタログ製品名は、製品を選定するときの参考として例示したものであり、当該製品を指定するものではない。

2 構成

構成は、次による。

番号	構成品名	数量
1	抗A血液型判定用抗体	1本
2	抗B血液型判定用抗体	1本

3 性能等

同等と判断する要求基準は次による。

- a) ABO式血清型の判定ができるものとする。
- b) 容量は、規格による。
- c) 包装単位は、それぞれの規格において、構成に示す2種類の製品を1セットとする。