

令和7年2月6日

オープンカウンター方式による見積り依頼について

- 1 本リストは、オープンカウンター方式実施要項に基づく手続きが必要です。
- 2 本方式は随意契約を前提とした見積り依頼であり、有効な見積り書をもって申し込みをした者のうち、予定価格の範囲内で最低の価格の見積り書をもって申し込みをした者を契約の相手方とします。

3 件名リスト

一連 番号	件 名	納 入 (履 行) 場 所	納 期 (履行期限)	見積り依頼書 公 告 日	見 積 書 提 出 期 限	見 積 合 わ せ の 日 時	防衛省競争 参加資格	備 考
3	血球型検査 (A B O 式 (オモ テ、ウラ)、 R h o (D) 式)	陸上自衛隊伊丹駐屯地 (兵庫県伊丹市緑ヶ丘 7-1-1)	7. 4. 1~8. 3. 31	7. 2. 6	7. 2. 17 10 時 00 分	7. 2. 17 10 時 00 分		

4 仕様書の交付場所、契約条項等を示す場所

〒 6 6 4 - 0 0 1 2

住 所 兵庫県伊丹市緑が丘 7 丁目 1 番地 1

契約機関名 陸上自衛隊伊丹駐屯地 会計隊本部契約班 (担当: 寶田)

電 話 番 号 0 7 2 - 7 8 2 - 0 0 0 1 (内線: 3 4 2 2)

F A X 番 号 0 7 2 - 7 8 2 - 0 0 3 5

(仕様書等に関する事項) 陸上自衛隊伊丹駐屯地 業務隊 衛生科 担当 徳永 (内線 3 2 7 4)

(QR コードについては公式サイトにアクセスできます。)



オープンカウンター方式による見積り依頼となります。返信はFAXにて送信願います。
 お問い合わせは、伊丹駐屯地 中部方面会計隊本部 業務科契約班
 Tel : 072-782-0001 (内線3424) Fax : 072-782-0035 担当：寶田までお願いします。

見 積 書

件名リスト一連番号	3
-----------	---

見積金額¥ 単価決定

(消費税及び地方税を含まない。)

品 名	規 格	単 位	予定数量	単 価	金 額
血球型検査(ABO式(オモテ、ウラ)、Rho(D)式)	仕様書のとおり	CA	80		
	以下余白				
納入（履行） 場 所	陸上自衛隊伊丹駐屯地 (伊丹市緑ヶ丘7丁目1-1)	納 期 (履行期限)	令和7年4月1日～令和8年3月31日		
契約保証金	(免 除)	入札（見積）書有効期間	令和7年2月17日		

上記に関して「入札及び契約心得」、「オープンカウンター方式実施要領」及び「標準契約書等」の契約条項等を承諾のうえ入札見積りをいたします。また、当社（私（個人の場合）、当団体（団体の場合））は、「入札及び契約心得」に示された暴力排除に関する誓約事項について誓約いたします。

令和 7年 2月 17日

分任契約担当官
 陸上自衛隊伊丹駐屯地
 中部方面会計隊本部 業務科長 武下 克城 殿

住 所
 会 社 名
 代表者名



市場価格調査書

【陸上自衛隊伊丹駐屯地】

下記のとおり、市価調査にご協力をお願い致します。各項目に記入の上、令和7年2月16日までにFAX(072-782-0035)に送信をしてください。陸上自衛隊伊丹駐屯地 会計隊契約班 担当:寶田

※市場価格とは
市場の中での取引価格であり、入札(見積)する金額とは異なりますのでご注意ください。

分任契約担当官 陸上自衛隊伊丹駐屯地
中部方面会計隊本部 業務科長 武下 克城 殿

住所等

¥ 単価決定

(各金額には消費税を含まない。)

(単位:円)

	品名	規格	単位	予定数量	単価	金額	
1	血球型検査(ABO式(オモテ、ウラ)、Rho(D)式)	仕様書のとおり	CA	80			
2		以下余白					
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
合 計							

陸 上 自 衛 隊 仕 様 書		
血球型検査（ABO 式（オモテ、ウラ）、 Rho（D）式）	作成日	令和 7 年 2 月 4 日
	単 位	式
	作成部隊等名	伊丹駐業衛生科

1 総 則

1.1 適用範囲

この仕様書は、伊丹駐屯地医務室（以下、医務室という。）と請負検査機関（以下、契約相手方という。）間において実施する各種検体検査の外注（以下、役務という。）について規定する。

1.2 実施期間

令和 7 年 4 月 1 日～令和 8 年 3 月 3 1 日の間

1.3 法令

臨床検査技師等に関する法律（昭和 3 3 年法律第 7 6 号）

2 役務に関する要求

2.1 一般的要求事項

契約相手方は臨床検査技師等に関する法律第 3 条及び同法第 6 条に基づく資格を有し、本仕様書とともに関係法令を遵守するものとする。

2.2 検体の受け渡し

検体の採取は官側で実施し、医務室において、契約相手方に受け渡す。
細部は官側との調整による。

2.3 検査の方式は AB0 式（オモテ、ウラ）、Rho（D）式によるものとする。

2.4 検査結果の提出

官側より検体を受領後、示された期日までに医務室に、契約相手方指定の結果表を通知する。

2.5 検査結果の通知時期

示された期日までに 1 検体 1 葉で通知する。

3 品質保証

監督及び検査は、契約担当官が定める監督・検査実施要領による。

4 情報保全

契約相手方は、本契約の履行によって直接又は間接を問わず知り得た事項の管理に万全を期するとともに、それらの部外への利用、公表などを官側の許可なく行ってはならない。

5 特記事項

5.1 検体等の亡失及び損傷

施行上の不備による検体等の亡失及び損傷等の事故が生じた場合は、その責を契約相手方が負うものとする。

5.2 回収及び提出時の検査

回収及び提出の際は検査官の検査を受け、不備が生じた場合は、契約相手方の責任のもと

再作業をするものとする。

6 その他の指示

6.1 使用器材・機器

採血に必要な消耗品以外の役務に必要な器材、機器は契約の相手方が準備するものとする。

6.2 役務完了

本検査は請負検査機関が提出書類を提出した後、検査官の確認をもって完了とする。