

同 等 品 確 認 申 請 書

住所又は所在地

商号又は名称

代表者職氏名

1.件名等	件 名	令和7年度超純水製造装置及び純水製造装置の賃貸借(リース)	
	納 入 場 所	大津市健康福祉部保健所衛生課試験検査室	
	同等品確認申請書締切日	令和7年8月6日	
	開 札 日 時	令和7年8月27日午後1時50分	
2.同等品	品名・番号		
	メーカー		
		機器仕様	
		(1)超純水製造装置一式（環境検査用）	
		① 水道直結式・卓上型であるか。装置は一体型か	適合：不適合
		② 超純水を1分間最大2L採水できるか。一日当たり20Lを一度に使用できるか	適合：不適合
		③ 超純水製造及び水質は仕様書どおりであるか	適合：不適合
		④ 本体に採水口があり、超純水を採水できるか	適合：不適合
		⑤ 手動採水で採水量は調整できるか	適合：不適合
		⑥ 表示部は液晶ディスプレイであるか	適合：不適合
	⑦ ディスペンサーは仕様書どおりであるか	適合：不適合	
	(2)超純水製造装置一式（理化学検査用）		
	① 水道直結式・卓上型であり、一次処理水として純水、二次処理水として超純水を製造できるか。純水超純水製造一体型の装置であるか	適合：不適合	
	② 純水を1時間に16L以上精製できるか	適合：不適合	
	③ 超純水を1分間最大2L採水できるか	適合：不適合	
	④ 純水・超純水製造及び水質は仕様書どおりであるか	適合：不適合	
	⑤ 本体に採水口があり、超純水を採水できるか	適合：不適合	
	⑥ 手動採水で採水量は調整できるか	適合：不適合	
	⑦ 表示部は液晶ディスプレイであるか	適合：不適合	
	⑧ 純水を溜めておくタンクの方式及び容量は仕様書どおりであるか	適合：不適合	
	⑨ ディスペンサーは仕様書どおりであるか	適合：不適合	
	(3)純水製造装置一式（微生物検査用）		
	① 水道直結式・卓上型であり、純水を精製する方式であるか。	適合：不適合	
	② A3グレード純水を1時間に10L以上精製・採水できるか。	適合：不適合	
	④ 純水採水は1分間に最大3L採水できるか	適合：不適合	
	⑤ 純水製造及び水質は仕様書どおりであるか	適合：不適合	
	⑥ 表示部は液晶ディスプレイであるか	適合：不適合	
	⑦ タンク方式及び容量は仕様書どおりであるか	適合：不適合	
	⑧ ディスペンサーは仕様書どおりであるか	適合：不適合	
	(4)付属品		
	① 水漏れ検知器はついているか	適合：不適合	
	② 供給水圧は適合しているか。適合していない場合、昇圧ポンプはあるか	適合：不適合	
	(5)消耗品一式		
	① 基本オプション等消耗品一式はついているか	適合：不適合	
	機器の納入及び設置等	適合：不適合	
	保証、研修	適合：不適合	
3.担当課 確認欄	上記の物品を同等品として確認しました。 令和 年 月 日 確認者 保健所衛生課		

※同等品で入札される場合は、必ずこの申請書を提出し確認を受けてください。

※申請する同等品のカタログを必ず添付してください。

提出責任者・担当者氏名及び連絡先	
提出責任者名	
担当者名	
電話番号	
メールアドレス	