

仕 様 書

- 1 件名
PCR検査機器の買入れ
- 2 品名、規格及び数量等

(1)品名：全自動遺伝子解析装置 SpotFire-01（本体のみ）

(2)数量：1
- 3 納入場所
所在地：東京都八王子市天神町24番地3 プラムフィールド101号
室施設名：山と空こどもアレルギークリニック
- 4 納入期限
令和7年12月31日（水曜日）
- 5 納入方法
山と空こどもアレルギークリニック 処置室内に搬入
- 6 支払方法
クレジットカード決済、振込、引き落とし
- 7 その他
支払い完了後、2週間以内に領収書を発行してください

(担 当)
住所：東京都八王子市天神町24番地3
プラムフィールド101号室
施設名：山と空こどもアレルギークリニック
氏名：鈴木 俊輔
電話番号：042-686-3447