

情報提供依頼公告（血管内超音波画像診断装置 購入契約に係る情報提供）

1 概要

当院は、次のとおり物品調達の導入を検討しております。本件に関して、次のとおり、提案資料・必要な費用に関する資料等の情報提供を募集いたします。

2 情報提供の方法

本件にご関心のある方は、次の方法に従って、下記(5)の連絡先までご連絡下さい。

(1) 情報提供に用いる言語及び通貨

日本語及び日本国通貨

(2) 情報提供の受付期間

自 令和7年 7月 17日

至 令和7年 7月 31日 午後5時まで

持参の場合の受付時間 平日午前9時から午後5時まで

(3) 申込の方法・連絡先

メールにより下記担当窓口までお申し込みください。メールの宛先には、下記に記載の全ての連絡先を含めてください。

ア 標題

血管内超音波画像診断装置 購入契約に係る情報提供への参加

イ 申込（企業名）

企業名の箇所には、貴社の名称を記載してください。

ウ 連絡先

事務部 企画課 契約係長（担当：田中）

メールアドレス：317-keiyaku01@mail.hosp.go.jp

(4) 説明書の配布方法

上記(3)のとおり申込み後、企画課担当者より資料の送付をお受け取りください。

(5) 資料の送付方法・送付先

説明書に従い、資料のご提供をお願いいたします。提供方法はPDF等のファイルをメールにより送信することとしますので、下記宛先までご提供ください。

宛先：〒514-1101 三重県津市久居明神町2158番地5

独立行政法人国立病院機構三重中央医療センター 事務部企画課

メールアドレス：317-keiyaku01@mail.hosp.go.jp

担当窓口 田中

3 情報提供に関するご質問

本件に関するご質問は以下の方法に従って下記連絡先までご連絡下さい。

(1) 受付期間

自 令和 7年 7月 17日

至 令和 7年 7月 31日 午後5時まで

受付時間 平日午前9時から午後5時まで

(2) 質問方法

メールにより前記2(3)ウまでご質問ください（任意様式）。

(3) 回答方法

ご質問を受付後、ご回答いたします。

（質問への回答を一覧化し、当院ホームページに掲載して閲覧に供することとしますのでご了承下さい。）

4 説明会 実施いたしません。

5 その他留意事項

本件に参加する企業は、本件に係る検討の過程で当院が開示した情報等を本件の目的以外に使用、又は第三者に開示もしくは漏洩してはならないものとし、そのために必要な措置を講じてください。

本件にご対応頂いた企業に対し、後日、当院よりご質問・ヒアリングをさせていただきます場合があります。

本件の実施に要する費用は、各企業の負担とさせていただきます。

ご提出された資料は、当院において適切に管理することとし、返却いたしません。また、本件に関するご回答、ご提案等につきましては、当該目的以外には一切使用致しません。

提供を受けた提案、資料等については、今後、実施を予定する調達の際の調達仕様書に反映する場合があります。

本件は、当該事業を円滑に実施するための参考となる情報収集を目的として実施するものであり、提供の有無が将来の調達先を決定するに当たって有利不利となるものではありません。

以上