

仕様書

1 品名

クリプトスポリジウム・ジアルジア検査試薬キット

2 品質規格及び数量

品名	規格(品番)	数量	単位	販売元	同等品
Cycleave RT-PCR <i>Cryptosporidium</i> (18S rRNA) Detection Kit	CY230 50 回	1	箱	タカラバイオ株式会社	不可
Cycleave RT-PCR <i>Giardia</i> (18S rRNA) Detection Kit	CY231 50 回	1	箱	タカラバイオ株式会社	不可

3 納入場所

鳥取市横枕 485 番地 1

鳥取市水道局 江山浄水場 水質検査棟

4 納入期限

令和 8 年 9 月 4 日（金）

5 その他

- (1) 物品の納入に際し、商品の不足・品質不良等に対しては、費用負担を含め、誠実かつ迅速に対応すること。
- (2) 本仕様書に記載のない事項や内容に疑義がある事項については、発注者及び受注者協議のうえ、定めるものとする。

6 問い合わせ先

本仕様書に質問等があるときは、次に問い合わせすること。

〒680-1163 鳥取県鳥取市横枕 485 番地 1

鳥取市水道局浄水課水質検査室

電話：0857-53-7963（直通）

FAX：0857-53-7823