

機 器 仕 様 書

物 件 名		眼科用ヤグレーザ手術装置アップグレードキット				
No	機 器 名	規格、仕様及び構成	数量	メーカーおよび機種 (<u>指定</u> ・参考)	設置場所	その他条件
1	SLT/YAGアップグレードキット		1式	(株)ニデック YC-200Plus	眼科	
2	(以下余白)					
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						

※ 以上、搬入・据付・配線・配管・調整及びシステム接続等、通常に使用できるためのすべての費用を含む。

※ 現有機を地下廃棄物置場に搬出する費用を含む。