

消 臭 剤 仕 様 書

(公財) 福島県下水道公社 県北浄化センター

1 品 名 消臭剤 (散布用)

2 散布概要

- (1) 脱水ケーキ場外搬出時に運搬車に積載後、脱水ケーキの表面に均一になるように散布する。
- (2) 散布状況は別図のとおりである。

3 納入薬品の条件

- (1) 脱水ケーキ約10 tを積載した運搬車1台に対して、最大5 kgの散布で夏季でもマスキング効果があること。
- (2) 不快にならない程度の芳香性があること。
- (3) 作業上、取り扱いが容易な粉体、又は顆粒状のもの。
- (4) 場外施設における焼却、埋立処分等において消臭剤に起因する有害物質発生の無いもの。

4 購入予定数量

- (1) 年間購入予定数量 7,200 kg
- (2) 1回の購入予定数量 1,200 kg

5 納入場所

〒969-1741 福島県伊達郡国見町大字徳江字上悪戸46番地の1
TEL 024-585-1601
県北浄化センター 汚泥処理棟

6 納入方法

- (1) 納入は県北浄化センターで指定する日とすること。ただし、土・日・祝祭日、及び年末年始等の場合は協議による。
- (2) 納入時間は原則として8時30分から17時00分までとする。
- (3) 管理棟事務室で納入に関する指示に従うこと。
- (4) 荷姿は袋などとし、指定する場所に納入すること。

7 品質保証、事故等の対応

- (1) 当社は、納入薬品が「3 納入薬品の条件」に適合しないと判断した場合には、納入業者に対して、納入業者の負担と責任で、本仕様書に適合する薬品に交換することを命ずることができる。

(2) 納入業者は、特許権、実用新案権、意匠権、商標件その他法令に基づき保護される第三者の権利の対象となっている材料、製造方法等を使用するときは、その使用に関する一切の責任を負うこと。

8 その他

消臭剤のSDSは全て提出すること

