各　位

令和８年11月12日

十日町市長　関口　芳史



見　積　依　頼　書

標記について、下記事項及び別紙仕様書または設計書の内容にご留意の上、見積りくださるようお願いいたします。

契約番号		5083000112
物品名		カラーデジタル複合機リース（リース物件決定用）
納入場所		十日町市市民福祉部地域ケア推進課　事務室
参加条件		十日町市内に本社又は委任先営業所等を有しており、令和８・９年度十日町市物品入札参加資格者で、「文具・事務機器類」の「文具、事務機器」の入札参加資格を有する者
閲覧	日時	
	場所	仕様書添付のため、閲覧はありません。
見積提出	期限	令和８年11月24日　午後４時００分
	場所	財政課契約検査係
納入期限		契約締結の日から令和９年２月26日
リース期間		令和９年３月１日から６０か月間
入札保証金		免除
契約保証金		免除
予定価格		事前公表とします。９４０，０００円（税抜）
通信欄		リース物件決定のための見積り依頼です。販売額の見積りをお願いします。本案件への質問は、所定の様式を用いて令和８年11月18日（水）午後４時までに送付して下さい。 回答は、令和８年11月19日（木）中にホームページにて公表します。
問い合わせ先		財政課 025-757-3114 keiyaku-zaisei@city.tokamachi.lg.jp
その他事項		オープンカウンター方式による見積り依頼です。上記の参加条件をご確認のうえ、参加意思がある場合は見積書を上記期限までに十日町市役所財政課契約検査係に提出してください。指名見積り合わせではないため、見積辞退届の提出は不要です。

仕　様　書（リース物件決定用）

１．品　　名
　カラーデジタル複合機

２．規　　格
　【基本仕様】
　・カラー対応　フルカラー
　・読み取り解像度　600×600dpi 以上
　・階　　調　256 階調以上
　・両 面 印 刷　可能であること
　・給紙方式／容量　カセットトレイ４段以上で各々に 600 枚以上収容可能なこと、
　　手差しトレイが使用可能なこと
　・原 稿 送 り　自動両面原稿送りが可能なこと（１パス両面同時読込）
　・自動判別機能　原稿サイズ及びカラー／白黒原稿の自動判別機能を有すること
　・排紙先設定　コピー、プリント、FAX の機能別に３つの排紙先を指定できること
　・メモリ容量　6GB 以上
　・電　　源　AC100V・15A　50/60Hz 共通

　【コピー仕様】
　・書き込み解像度　600×600dpi 以上
　・原稿サイズ　シート、ブックとも最大 A3 サイズ
　・用紙サイズ　はがきサイズ～A3 ワイドサイズ
　・ﾌｧｰｽﾄｺﾋﾟｰﾀｲﾑ　4.9 秒以下（白黒）、6.7 秒以下（カラー）
　・画像欠け幅　先端 4.0mm、後端 2.0mm、両端 2.0mm
　・連続複写速度　片面：35 枚/分以上（フルカラー A4、白黒 A4）
　・複 写 倍 率　ズーム倍率 25%～400%（1%きざみで設定可能のこと）

　【プリント仕様】
　・書き込み解像度　1200 × 2400dpi 以上
　・プリントサイズ　【コピー仕様】用紙サイズ に準ずる
　・連続プリント速度　【コピー仕様】連続複写速度 に準ずる
　・インターフェース　Ethernet 1000BASE T 100BASE TX 10BASE T、USB3.0
　・対応プロトコル　TCP/IP
　・対　応　Ｏ　Ｓ　Windows11 以降、Windows Server 2016 以降

　【スキャン仕様】
　・形　　式　カラースキャナー
　・ｲﾝﾀｰﾌｪｰｽ　Ethernet 1000BASE T 100BASE TX 10BASE T
　・読み取り解像度　200dpi×200dpi～600dpi×600dpi で設定できること
　・読み取りモード　白黒、グレースケール、フルカラー、自動カラーで設定できること
　　また、１パス両面同時読込が可能なこと
　・読み取りサイズ　はがきサイズ～A3 サイズ
　・原稿読み取り速度　片面 80 ページ/分、両面 160 ページ/分（A4 200dpi）
　・自 動 処 理　自動処理：A4 縦横や A3 混在の一括 PDF スキャン処理の際、読める
　　向きへの正立化や白紙ページの除去を自動処理可能なこと

・対 応 Ｏ Ｓ　Windows11 以降、Windows Server 2016 以降
・出 力 形 式　PDF、TIFF、JPEG に対応していること
・通信プロトコル　TCP/IP

【FAX 仕様】
・送信原稿サイズ　最大 A3 サイズ
・記録紙サイズ　最大 A3 サイズ
・通信モード　G3

【その他】
以下機能のフィニッシャを有すること
・ステープル機能として、針あり時に「手前１か所綴じ、奥１か所綴じ、２か所綴じ」が可能であり、針なし時に「奥１か所綴じ」が可能であること
・パンチ機能として、「２穴」パンチが可能であること
・中綴じ機能が可能であること

（参考品番）FUJIFILM Apeos C3571＋ オプション を含めた同等製品以上

３．数　　量
１台

４．そ の 他
・リース物件決定のための見積依頼です。販売額の見積もりをお願いします。
・搬入、設置、調整費用込みで見積もってください。
・参考品番以外で見積もる場合には、所定の質問回答書の様式で事前に確認してください。
・カウンター料金についても、参考までにお見積りください。
・保守契約は物件納入業者と締結します。
・現有機はリース会社へ返却しますが、その費用はリース会社が負担します。

５．納入場所
十日町市医療福祉総合センター２階
十日町市市民福祉部地域ケア推進課事務室
（十日町市高田町三丁目南 442 番地）

６．納入期限
令和９年２月 26 日（金）
※ただし、納入後、リース期間開始までは試験運用としリース料は無料とする。

７．担 当 者
十日町市市民福祉部地域ケア推進課
地域医療推進係　水落
電話：025-757-3511（地域ケア推進課直通）
ＦＡＸ：025-757-3414