

# 令和7年度神戸視力障害センターで使用する都市ガスの供給

## 仕様書

国立障害者リハビリテーションセンター  
自立支援局神戸視力障害センター

仕 様 書

## 1 概要

- (1) 需要場所 国立障害者リハビリテーションセンター  
自立支援局神戸視力障害センター  
兵庫県神戸市西区曙町1070番地
- (2) ガス供給地点及び同特定番号  
需要場所内の2か所において供給を受ける。  
ア. 00212900046874407 (以下「一般系統」という。)  
イ. 00212600085777707 (以下「浴室専用系統」という。)
- (3) 業種及び用途 官公署 (国立の障害者支援施設)

## 2 仕様

- (1) ガスの種類 13A
- (2) 供給熱量 ガス導管事業者の約款による。
- (3) 供給圧力 低圧 (0.1MPa 未満)

## 3 予定使用ガス量 別表の通り (一般系統・浴室専用系統の合算量)

## 4 供給期間

原則として、令和7年4月定例検針日の翌日～令和8年3月31日とする。ただし、発注者、落札者、ガス導管事業者の協議により、検針日その他の基準によりガス供給地点特定番号ごとに切替日を設定することができることとし、令和8年度予算の範囲内において令和8年4月1日から4月30日までの任意の日を履行期間の終期とすることができる。(会計法第29条の12)

## 5 使用量の測定方法

- (1) ガス導管事業者が設置した計量器により毎月検針を行うものとし、使用期間はガス導管事業者の定めるところによる。
- (2) 検針場所は、別図による。

## 6 ガス供給設備の財産区分点

敷地境界とする。ただし、計量器はガス導管事業者の財産である。

## 7 保安

受注者とガス導管事業者は、ガス事業法および関連法令に基づく保安責任を負う。保安の分担については、受注者とガス導管事業者で協議して定めるものとする。

## 8 単価料金の調整及び算定

受注者の供給約款に基づく燃料費調整制度により、単価を調整するものとし、こ

れに基づく単価計算書（単価表）及び料金計算書（請求内訳）を分任支出負担行為担当官へ書面により毎月提出するものとする。この書面の様式は自由とする。

9. 問題発生時の連絡体制

契約上の重大な問題が生じた場合は、以下の連絡先まで速やかに情報提供すること。

〒651-2134

兵庫県神戸市西区曙町 1070

国立障害者リハビリテーションセンター

自立支援局神戸視力障害センター庶務課会計係

担当：中山

電話：078-923-4670 F A X：078-923-4122

以上