

同等品規格確認票

件名			
入札日時	令和 年 月 日	発注担当課	
	午前・午後 時 分		
品名	例示品	同等品候補	確認印
	メーカー・品番・規格	メーカー・品番・規格	

上記同等品候補の確認をお願いします。

令和 年 月 日

所在地

商号・名称

代表者氏名

印

(担当者 :

)

連絡先

FAX番号

※ 入札日時欄の午前・午後は、入札時間をご確認の上、○を付けてください。

※ 「品名」「例示品」欄には、入札仕様書、見積仕様書等で示された品名・メーカー・品番・規格等を記入してください。（例示品を示していない場合は、「例示品」欄は未記入）

※ 「同等品候補」欄には、貴社で同等品の認定を受けたい対応物品のメーカー・品番・規格等を記入してください。

※ 「確認印」欄は、審査の結果同等品と認定の場合は担当者の印を、不認定であれば「否」と記入してお返しします。

※ 「同等品可」とされた物品について応札される場合は、必ずこの確認票により事前認定を受けて下さい。

※ 締切直前の同等品申請については、入札日までに回答できない場合がありますので早めにご提出ください。