

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 :

)

電話

FAX

メールアドレス

※ 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。