同等品確認書

|  |  |
| --- | --- |
| 件名 |  |
| 品名 | メーカー | 型番 | 承認の可否 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

上記同等品について、確認願います。

　　　年　　　月　　　日

申請者　　住所（所在地）

商号又は名称

代表者職氏名

連絡先電話番号（　　　　　　　　　　　　　　　　　）

（担当者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

※カタログ等の同等性を証明する書類を添付してください。

|  |
| --- |
| 同等品承諾欄 |
| 上記のとおり、承認及び回答します。　　年　　　月　　　日　　　　　　　　担当課：　　　　　　　　課長名：　　　　　　　　　　　　　　　　　印 |