

令和 年 月 日

## 同 等 品 承 認 書

下記の物品等を同等品と認めます。

担当課：

氏 名：

件 名

| No. | 対 象 物 品 | 同 等 品 |
|-----|---------|-------|
|     |         |       |
|     |         |       |
|     |         |       |
|     |         |       |
|     |         |       |
|     |         |       |
|     |         |       |
|     |         |       |

### 同等品承認依頼者

住 所：

商号又は名称：

代 表 者 名：

本件責任者(部署名・氏名)：

担当者(部署名・氏名)：

担当者連絡先：

<注意>

同等品での取扱いの場合は、メーカー名、型式および規格等を明記のうえ、入札日の前日までに都市総務課に提出してください。担当課確認後、お知らせします。