　　年 　月　 日

五所川原市長

所在地又は住所

商号又は名称

代表者職氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

(担当者氏名　　　　　　　　　　　　)

　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ

同　等　品　申　請　書

下記の物品について、参考品の同等品として認めてくださるよう、申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 入札件名 |  | | | |
| 参考品名称（仕様書内） | | 同等品メーカー・品番・規格等 | | ※審査結果 |
|  | |  | | 可・否 |
|  | |  | | 可・否 |
|  | |  | | 可・否 |
|  | |  | | 可・否 |
|  | |  | | 可・否 |
|  | |  | | 可・否 |
|  | |  | | 可・否 |
|  | | ※確認者職・氏名 | ㊞ | |

注1　審査結果についてはＦＡＸで通知する。

2　申請書は提出期限までに管財課へ提出すること。

3　※欄については、記載しないこと。

4　申請の際は、同等品の詳細が確認できるカタログ等を添付すること。

5 申請する製品は複数でもよい。必要に応じて行を増やしてもかまわない。

6　同等品以上と認められた物品については、各業者へＦＡＸで通知する。