**同等品確認書**

別紙

|  |  |
| --- | --- |
| 件　　名 |  |
| 入札(見積)日時 | 年　　　月　　　日　　　　　午前 ・ 午後　　　時　　　分 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 品　名 | 仕様書例示品 | 同等品候補 | 確　認  (花巻市記入欄) |
| メーカー・品番・規格等 |
|  |  |  | 承認・不承認 |
|  |  |  | 承認・不承認 |
|  |  |  | 承認・不承認 |

上記同等品について、確認をお願いします。

　　年　　月　　日

住　　　　所

商号又は名称

代表者職氏名

電話番号

ＦＡＸ

※同等品確認書は、入札日等の３日前（土日祝日を除く）の正午までに、契約担当課へ提出してください。

※同等品にて入札・見積り合わせに参加する場合は、必ずこの確認票により事前確認を受けてください。

※同等品候補の規格・品質・性能等が確認できるカタログ等の写しを添付してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 【花巻市記入欄】 | |
| 担当課 |  |
| 担当者 |  |
| 電話番号 |  |
| 確認日 | 年　　月　　日 |

※確認欄に「承認」または「不承認」を記載し、入札等に参加予定の全員へＦＡＸにより通知します。質問者名は通知しません。