同等品確認票（入札用）

下記同等品候補について、確認をお願いします。

平成　　年　　月　　日

所在地

商号・名称

代表者氏名

電話／ＦＡＸ（　　）　　－　　／（　　）　　－

（注意事項）　※太枠の中を記入してください。

1 「例示品」欄には仕様書等で示された品名、品質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）

2 「同等品候補」欄には、貴社で同等品の確認を受けたい対応物品の品名、品質規格等及び税抜価格（カタログ表示等のメーカー希望小売価格）を記入してください。（同等品候補が複数あっても構いません）

3 「確認欄」では、同等品審査の結果を✔印にて記入しお返しします。（FAX送付）

4 確認を受ける場合は、必ずカタログ・資料の写しを添付してください。

5 同等品にて入札される場合は、必ずこの確認票（FAX 送付されたものか原本）と入札書等を同封させてください。**確認印欄に押印がないものは入札無効とします。**

例示品				同等品候補			
品名	メーカー・品質規格	数量単位	同等品の仕様	品名	メーカー・品質規格	数量単位	税抜定価
会議用机	KT-PWS923_M55（コクヨ） １５００*６００*７００ 150ﾐﾘﾋﾟｯﾁｽﾀｯｸ、４輪ﾛｯｸ･ｵｰﾄﾘﾘｰｽ機構、木目ﾊﾟﾈﾙ付　色：ﾌﾞﾗｳﾝ	３０台	仕様書のとおり				
会議用椅子	CK-921_KGB6_WNN（コクヨ）肘付 ５６５*８３５*５６０*４３５ 180ﾐﾘﾋﾟｯﾁｽﾀｯｸ、ﾊｰﾄﾞﾅｲﾛﾝｷｬｽﾀｰﾛｯｷﾝｸﾞ機構付　色：ﾌﾞﾗｯｸ・ﾌﾞﾗｯｸ	６０脚	仕様書のとおり				

購入課　議会事務局　議事課	確認欄	上記同等品候補について、下記のとおりとします。 □　同等品と確認します。 □　同等品と確認できません。　　課長	確認印	
納入場所　安城市役所北庁舎６階第２議会会議室				