

同等品承認申請書

(宛先) 今治市長

年 月 日

住 所

商号又は名称

代表者職氏名

案件番号：

案 件 名：

承認を受けたい物品名	選定する同等品		確認欄
	メーカー 製品名 型番・規格		課 名： 担 当： 印
	メーカー 製品名 型番・規格		課 名： 担 当： 印
	メーカー 製品名 型番・規格		課 名： 担 当： 印
	メーカー 製品名 型番・規格		課 名： 担 当： 印
	メーカー 製品名 型番・規格		課 名： 担 当： 印

- 注意事項： 1 本書を提出して同等品の承認を得る場合には、選定した同等品の詳細がわかるカタログ等の写しを添付してください。
- 2 本書は仕様書の中の要求課にご提出ください。
- 3 提出期限については、仕様書をご確認ください。
- 4 承認を受けていない同等品での見積は無効となります。
- 5 承認を受けた場合は、本書の写しを見積書と合わせてご提出ください。