

(同等品確認申請書)

令和 年 月 日

宇和島市病院事業管理者 市川 幹郎 様

住 所

商号又は名称

代 表 者 名

印

下記の物品につきまして、同等品で入札（見積）したいので、確認を申請いたします。

記

1. 公告日

2. 件 名

No	物品名	メーカー名	特記事項

添付書類；

注) 規格等が確認できるカタログ等を添付すること。

再申請はできないので、申請物品は1物品に対して最大2物品まで認める。

確認のために必要な書類等が必要な場合は、即座に対応すること。

確認のために必要な経費については、申請者負担とする。