同等品確認申請書

下記物品について、同等品であることの確認を申請します。

申　請　者	申請日　　年　　月　　日 商号又は名称 担当者名 電話番号
件　　名	（仮称）県民せいきょう小規模多機能ホーム社きらめきハウス 備品購入
納 入 場 所	福井市若杉 3 丁目 1106,1107,1111,1112 番

リスト番号（画像番号）	同等品（確認を申請する物品）			合・否（担当者記入欄）
	メーカー名	型式	規格	

同等品承諾欄

上記物品の内、合格した物のみ同等品であることを認めます。

年　　月　　日

同等品確認者　確認部署 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

職 員 名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿