別記様式第２号（第４条関係）

同等品規格確認票

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 物品・委託役務の名称 |  | 発注担当課 |  |
| 入札年月日又は見積書提出期限 | 年　　月　　日　午前・午後　　時　　分 | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 品　　名 | 基　　準　　品 | 同　等　品　候　補 |
| メーカー・品番・規格等 | メーカー・品番・規格等 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

　上記同等品候補の確認をお願いします。

　東広島市長　様

　　　　　　　　年　　月　　日　　　　　　　　　　　　　　　　　　所　在　地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者の氏名

|  |
| --- |
| 担当者（所属職氏名）： |
| 電話番号：（　　　　）　　　　－ |
| ファクシミリ番号：（　　　　）　　　　－ |
| 電子メールアドレス： |

注　１　仕様書により「同等品可」とあり、同等品にて入札又は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。

　　２　「品名」、「基準品」欄には、入札通知書、見積依頼書等で示された品名・メーカー・品番・規格等を記入してください（基準品を示していない場合は、「基準品」欄の記入は不要です。）。

　　３　「同等品候補」欄には、同等品の認定を受けようとする物品のメーカー・品番・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。ただし、オープン価格等定価のないものについては、通常の流通価格。）を記入してください。

　　４　同等品候補のカタログを必ず添付してください。

　　５　同等品確認に対する承認の可否は、当該入札公告等に定めるところにより回答します。