同 等 ・ 規 格 確 認 書

 　　　　　　令和　　年　　月　　日

（宛先）処理施設課（水質管理係）

【会 社 名】

【担当者名】

【連 絡 先】

下記の入札（見積合せ）案件について、同等品にて参加したいため、規格等の確認を依頼します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 調達案件（物品番号）名称 | （第24-5011号）イオンクロマトグラフ分析装置 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 同　　等　　品 | メーカー名 | 型　　番　・　規　　格　等 |
|  |  |

※ 依頼に際しては、必ずカタログ等規格を確認できる書類を添付すること。

（以下、発注担当課記載欄）

上記に提示された製品は、当課が指定した製品の同等品又は仕様書の規格を満たす製品であることを確認しました。

令和　　年　　月　　日

【担　当】下水道河川局事業推進部処理施設課（水質管理係）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

同等・規格確認書は発注担当課の記名・押印を受けた後、原本を提出すること。(写し無効)

なお、提出先を誤った場合、入札（見積）が無効となるため注意すること。

　＜提出先＞　下水道河川局経営企画課契約担当（下水道河川局庁舎３階）