

質 疑 書

令和 年 月 日

宍粟市長 様

業 者 名 _____

担当者名 _____

T E L _____

件 名 小・中学校感染症対策消耗品購入【単価契約】

上記事業にかかる、下記の質疑についてご回答ください。

[illegible]

質 疑 書(同等品確認表)

令和 年 月 日

宍 粟 市 長 様

業 者 名 _____

担 当 者 名 _____

T E L _____

件 名 小・中学校感染症対策消耗品購入【単価契約】

本業務にかかる、同等品可とする品目の確認についてご回答ください。

※ 以下に確認を要する品目名等を記入すること。

No.	品目名等	メーカー名	規格等

※品目の規格等を確認できる書類(カタログ、パンフレット等)を添付のうえ提出してください。