

質 疑 書 (同 等 品 確 認)

令和 年 月 日

宍 粟 市 長 様

業 者 名 _____

担 当 者 名 _____

T E L _____

件 名 義務教育備品購入

上記業務にかかる、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製品名等を記入すること。

質疑 番号	物品 番号	品 名	【同等品確認】 メーカー名	【同等品確認】 型番・品番等
質疑 番号	物品 番号	品 名	【同等品確認】 メーカー名	【同等品確認】 型番・品番等
質疑 番号	物品 番号	品 名	【同等品確認】 メーカー名	【同等品確認】 型番・品番等
質疑 番号	物品 番号	品 名	【同等品確認】 メーカー名	【同等品確認】 型番・品番等
質疑 番号	物品 番号	品 名	【同等品確認】 メーカー名	【同等品確認】 型番・品番等

※品目の型番・品番・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。