

仕様確認申請書

令和 年 月 日

第一管区海上保安本部長 殿

(競争参加者の)
住 所
商号又は名称
代表者名

貴本部が公示した入札公告「 回転椅子(肘付)3脚ほか49点買入 」について、カタログ等物品の仕様確認に必要な資料を添えて申請します。

※以下は押印を省略する場合のみ記載すること。
(連絡先は2以上記載すること)
本件責任者(部署名・氏名):
担当者(部署名・氏名):
連絡先1:
連絡先2:

件名

回転椅子(肘付)3脚ほか49点買入

	品 目	規 格 等	数 量	※合否 の判定	備 考
1				合・否	
2				合・否	
3				合・否	
4				合・否	
5				合・否	
6				合・否	
7				合・否	
8				合・否	
9				合・否	
10				合・否	
11				合・否	
12				合・否	
13				合・否	
14				合・否	
15				合・否	
16				合・否	
17				合・否	
18				合・否	
19				合・否	

20				合・否	
21				合・否	
22				合・否	
23				合・否	
24				合・否	
25				合・否	
26				合・否	
27				合・否	
28				合・否	
29				合・否	
30				合・否	
31				合・否	
32				合・否	
33				合・否	
34				合・否	
35				合・否	
36				合・否	
37				合・否	
38				合・否	
39				合・否	
40				合・否	
41				合・否	

42				合・否	
43				合・否	
44				合・否	
45				合・否	
46				合・否	
47				合・否	
48				合・否	
49				合・否	
50				合・否	

※欄は、第一管区海上保安本部で使用するので記入しないで下さい。

※	最終判定
合 ・ 否	