（指定様式２）

同等品確認申請書

令和７年　　月　　日

（宛先）湖西市長

|  |  |
| --- | --- |
| 所在地 |  |
| 商号又は名称 |  |
| 代表者職氏名 |  |
| 担当者氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| メールアドレス |  |

案件名称：令和7年度　湖西市災害備蓄用仮設トイレ物品購入

下記に記載する商品の同等品について確認申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 品　名 | 同等品候補 |
| メーカー・品番・規格等 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

* 同等品候補の規格・品質・性能等が確認できる資料（カタログの写し等を添付してください。
* 審査結果の回答は、入札参加予定の全員へ電子メールにて通知します。なお、申請者等の情報は公表しません。