

応 札 仕 様 書

令和 年 月 日

佐野市長 様

所 在 地

商号又は名称

代表者職氏名

印

当社が納入を予定しているX線レントゲン装置の仕様は、別記のとおりです。

この仕様は、佐野市が定めた本件調達に係る仕様書に定める仕様を満たすことに相違ありません。

件 名	機種名・メーカー・品番等
X線レントゲン装置購入	

※ 添付書類 メーカー、品番及び仕様に適合することが確認できるカタログ等

上記に提出のありました物品について、内容を確認した結果は、次のとおりです。

仕様を満たしているものと認めます。

(担当課がいずれかを○で囲むこと。)

仕様を満たしておりません。

令和 年 月 日

医療保険課長

印