

提 案 協 議 書

令和6年 月 日

佐野市長 様

住所

商号又は名称

代表者氏名 印

件名：佐野市介護認定審査会ペーパーレス会議システム利用契約にかかる同等品の提案について

このことについて、仕様を満たすものとして、別添のとおりカタログ等を添付し、提出しますので確認をお願いします。

提案品 メーカー名	品名・品番等

上記のとおり提案協議のありました件について、内容を確認した結果は、次のとおりです。
(担当課がいずれかを○で囲むこと。)

仕様を満たしているものと認めます。

仕様を満たしておりません。

令和6年 月 日

介護保険課長 印