

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フルカラー複合機・モノクロ複合機の仕様は、次のとおりです。
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
令和7年度導入複合機複 写サービス契約	

※ 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。
(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 年 月 日

デジタル推進課長 印