

令和 年 月 日

松 戸 市 長

住 所

会 社 名

代表者名

㊞

## 同 等 品 確 認 書

下記の件について、同等品により入札・見積を行なう場合がありますので、確認を願います。

なお、当方で選定した商品は、別添資料のとおり貴市の指定する標準仕様に合致することを誓約致します。

### 記

- 1 件 名 給食用備品（業務用冷凍冷蔵庫・業務用食器洗浄機・ガスブースター）の購入
- 2 納入場所 健康福社会館 調理室
- 3 選定商品
- 4 添付資料 カタログ  
その他（ )

**松戸市承認欄（事業担当課）**

担 当 課 名 健康福社会館

所 属 長 廣瀬 英樹 ㊞

承認年月日 令和 年 月 日

※ 事業担当課は承認後、契約担当課へ写しを提出すること。

※ 本製品は、性能・材質及び寸法が同じであれば、仕様書記載の同等品でも可とします。  
なお、同等品確認については、同等品確認書とカタログ等資料を添付の上、令和8年7月13日（月）16時30分までに健康福社会館 担当 長谷川（Tel 047-383-0022）に提出してください。