同等品申請書

調達物品名：新潟市生体認証システム機器等

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No. | 品名 | メーカー名・型式 | 備考 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

仕様を満たすことを証明する資料を添え、上記のとおり同等品の認定を申請いたします。

令和　　年　　月　　日

住所

会社名

代表者名