

年 月 日

同 等 品 判 定 依 頼 書

分任契約担当官
自衛隊岐阜地方協力本部長 殿

住 所
会 社 名
代表者氏名
担 当 者 名
連 絡 先

下記の応札（見積）予定物品が調達要求物品と同等であることを判定願います。

記

調達要求番号	品 名	仕様書 カタログ品名	同等品製品名

添付書類等： _____
(カタログ等諸元が判断可能なもの)

年 月 日

殿

分任契約担当官
自衛隊岐阜地方協力本部長

同 等 品 判 定 結 果 通 知 書

上記応札（見積）予定物品について、次のとおり判定する。

判 定：同等品として 承認する。
承認しない。

上記申請について、次のとおり確認した。

分任物品管理官等記入欄	要求元記入欄
要求元の所見を確認した。 確認年月日：	仕様及び物品番号・品名との適合を確認した結果 同等品として（認める・認めない） 確認年月日： 確認者所属・階級・氏名：

（注）押印を省略する場合には担当者名及び連絡先を記載すること。