規格適合確認申請書

令和５年　　月　　日

大和高田市長　殿

所在地

業者名

代表者名

担当者名

担当者連絡先

担当者メールアドレス

入札件名：大和高田市立病院　リネンサプライ（医療寝具等及び白衣類）賃貸借

添付の「借上予定商品明細書」に記載する寝具類の規格適合確認について、サンプルを添え確認申請します。

＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝切り離さないでください＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝

適合確認済証

添付の「借上予定商品明細書」に記載された商品について、次のとおり確認しました。

□　規格適合しています。

□　規格適合していません。

令和５年　　月　　日

大和高田市立病院　管理課

確認者

　　　　　　　　　　　　　　　印

※確認者により確認がされた本証は、**入札封筒に入札書に添えて同封し、入札時に提出すること。**