提案機種承認申請書

令和　　 年　　月　　日

（宛先）地方独立行政法人さんむ医療センター

住　　　　所

商号又は名称

代表者又は

受任者職氏名　　　　　　　　　　　㊞

　この入札案件の仕様等に適合する機種として、下記の機種を提案します。

ついては、下記の機種をもって入札に参加することについて、貴院の承認を申請します。

記

入札案件の名称

提案メーカー

提案機種の品番等

（注）提案機種仕様書を合わせて提出してください。

（注）仕様書又は設計書（金抜き） 等に参考機種が示されている案件において、

当該参考機種をもって入札に参加する場合は、提案機種承認申請書の作成・

提出は不要です。