

仕様確認申請書

令和 年 月 日

物品管理官経由
支出負担行為担当官
第七管区海上保安本部長 殿

(競争参加者の)
住 所
商号又は名称
代表者名

貴庁が公示した入札公告「膨脹式救命胴衣買入れ」について、カタログ等物品の仕様確認に必要な資料を添えて申請します。

※以下は押印を省略する場合のみ記載すること。
(連絡先は2以上記載すること)
本件責任者(会社名・部署名・氏名) :
担当者(会社名・部署名・氏名) :
連絡先1 :
連絡先2 :

別 紙

件 名 膨脹式救命胴衣買入れ

| | 品 目 | 規 格 等 | 数 量 | ※合否 の判定 | 備 考 |
|----|---------|-------|-----|------------|-----|
| 1 | 膨脹式救命胴衣 | | 54 | 合・否 | |
| 2 | | | | 合・否 | |
| 3 | | | | 合・否 | |
| 4 | | | | 合・否 | |
| 5 | | | | 合・否 | |
| 6 | | | | 合・否 | |
| 7 | | | | 合・否 | |
| 8 | | | | 合・否 | |
| 9 | | | | 合・否 | |
| 10 | | | | 合・否 | |
| 11 | | | | 合・否 | |
| 12 | | | | 合・否 | |
| 13 | | | | 合・否 | |
| 14 | | | | 合・否 | |
| 15 | | | | 合・否 | |

※欄は、海上保安庁で使用するので記入しないで下さい。

| |
|------------------------|
| ※ 最終判定 合 ・ 否 |
|------------------------|