

同等品承認申請書

- 1 件名
- 2 規格

上記を同等品として申請します。

令和 年 月 日

わた SHIGA 輝く国スポ・障スポ
彦根市実行委員会 会長 様

所在地
商号または名称
代表者名
担当：
電話： FAX：

同等品承認・不承認書

- 1 件名
- 2 規格

上記を同等品として () 承認します。

() 承認しません。

理由： _____

令和 年 月 日

様

わた SHIGA 輝く国スポ・障スポ
彦根市実行委員会 会長 印

※同等品承認書は、1枚しか発行できません。

※必ず物品の仕様がわかる資料（カタログのコピー等）と実物を添付すること。