

(様式)

仕様確認書

令和 年 月 日

住所
商号又は名称
代表者名
電話番号
ファクス番号

印

以下の機種により入札を行います。

記

件名	軽四輪自動車メンテナンスリース	
納入場所	大分県後期高齢者医療広域連合 駐車場 (大分県大分市東春日町 17 番 20 号 大分第2 ソフィアプラザビル)	
台数	1 台	
入札車両	メーカー名・製品名	
	初年度登録年	
	走行距離	
	車体色	

※車両写真およびカタログ(コピー可)を添付すること。

【広域連合使用欄】

仕様 確認	
----------	--