

(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	普通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	
	総排気量	
	乗車定員	
	駆動方式	
	変速機	
	使用燃料	
	車体色	

※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	
----------------	--