第２号様式

機能等証明書

令和　　年　　月　　日

大分県知事　佐藤　樹一郎　　殿

住　　　　所　〒

（ふりがな）

商号又は名称

（ふりがな）

氏　　　　名　　　　　　　　 　　

（法人にあっては、代表者の職氏名）

　大分県が行う「カード型障害者手帳発行用プリンタ等賃貸借」に係る入札に関し、下記のとおり仕様書をすべて満たすことを証明します。

　なお、関係書類のすべての記載事項は、事実と相違ないことを誓約します。

記

１　納入しようとする物品

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 物品名 | 数量 | 備考 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |