

承認申請書

島根県後期高齢者医療広域連合  
広域連合長 上 定 昭 仁 様

所在地  
商号又は名称  
代表者職氏名 印  
電話番号  
FAX 番号  
担当者名

「カラー複合機賃貸借」に係る納入機種について、下記のとおり提案するとともに、併せて別紙「様式 2 号から様式 4 号」及び「品名、規格、定価を記載したカタログ」を添付し承認申請します。

記

1 納入機種（カタログ添付）

メーカー名： \_\_\_\_\_

品 番： \_\_\_\_\_

上記承認申請の機器について、詳細仕様書基準に適合することを確認しました。

令和 年 月 日

島根県後期高齢者医療広域連合  
広域連合長 上 定 昭 仁 印

## 保守体制届出書

島根県後期高齢者医療広域連合  
広域連合長 上 定 昭 仁 様

所在地

商号又は名称

代表者職氏名

印

「カラー複合機賃貸借」の保守点検業務実施体制について、次のとおり届け出ます。

## 1 保守点検業務実施の種別 ※該当する番号に☑

- ①当社において保守体制を確立し保守業務を実施する。
- ②当社及び関連会社等において保守体制を確立し保守業務を実施する。
- ③窓口は当社で行うが、実際の保守業務は関連会社等へ保守業務の委託を行い、保守体制を確立し保守業務を実施する。
- ④その他（具体的に記載すること。）

## 2 保守点検業務体制 ※該当するものに記載

## (1) 当社保守

所在地	会社名	電話番号
担当責任者	サービス技術員人数	F A X 番号

## (2) 関連会社等

所在地	会社名	電話番号
担当責任者	サービス技術員人数	F A X 番号

## (3) その他

--

様式 3 号

令和 年 月 日

出力管理方法届出書

島根県後期高齢者医療広域連合  
広域連合長 上 定 昭 仁 様

所在地  
商号又は名称  
代表者職氏名 印

「カラー複合機賃貸借」の出力管理方法について、次のとおり届け出ます。

\*ソフト有無（「有」の場合はソフト名を記入）

※出力管理方法をできるだけ詳しく記入