

下請負(変更)承認願

年 月 日

分任支出負担行為担当官  
航空自衛隊第4補給処調達部長

殿

住 所  
会 社 名  
代 表 者 名  
担 当 者 名  
連 絡 先

・統制番号

・契約番号(年月日)

を下請負者として、貴処発注の

・品名、数量

に関

する契約に係る下記の事項を別紙のとおり請け負わせたいので承認願います。

下請負承認書

・統制番号

・契約番号(年月日)

・品名、数量

上記 契約に係る事項について

請負わせることに下記条件を附して承認する。

記

1. 下請負承認申請者は、下請負者による製造(製作)に係る部位に関し、契約履行上の一切の責任を負うものとする。

2. 第 号

年 月 日

分任支出負担行為担当官  
航空自衛隊第4補給処調達部長

1 下請負を行わせようとする者の名称、所在地、資本金、営業状況、設備及び従業員等の概要

- (1) 名 称
- (2) 所 在 地
- (3) 資 本 金
- (4) 営 業 状 況
- (5) 設 備
- (6) 従 業 員 数

2 下請負を必要とする事由

3 下請負を行わせようとする作業の範囲

4 その他必要と認める事項