

下請負一括承認願

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

年度貴処調達に係る契約物品について、下記のとおり下請負業者を使用したいのでご承認願います。

No.	契約予定 物 品	下請負の範囲	下請させる事由	下請会社名	住 所	資本金	営業 状況	設備	従業 員数	前年度 承認番号	新年度 承認番号

上記のとおり承認します。

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