別紙様式第５－６号

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

殿

　　　　　　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　会 社 名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連 絡 先

調達物品等役務専用治工具取扱申請書

下記のとおり実施したいので承認願います。

　　　　　　　　　　　　　　記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 契　約　番　号 |  | 機種又は機器名 |  |
| 調達要求番号 |  |
| 取　扱　区 分 | 購入・製造・改造・修補・廃棄 |
| 費　用　概　要 |  |
| 申 請 理 由 | 仕様変更・工程変更・破損補充・その他 |
| 治 工 具 番 号 |  |
| 治 工 具 名 称 |  |
| 治工具の用途、　　取扱の概要 |  |
| 備　　　　　考 |  |

|  |
| --- |
|  |

第　　号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

契約相手方　殿

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

調達物品等役務専用治工具取扱承認書

標記について、下記のとおり回答します。

記

　　　　　　　　　承認する。　　　　承認しない。