

工 事 完 了 届

品 件 名		契 約 番 号	第 号
		契 約 年 月 日	平 成 年 月 日
数 量 ・ 単 位		履 行 期 限	平 成 年 月 日
契 約 金 額		納 地 又 は 役 務 場 所	

上記契約について完了しましたのでお届けします。

契約担当官等

平 成 年 月 日

殿 住 所
会 社 名
代 表 者 名

印

検 査 調 書

検査指令番号		検 査	
検査年月日	平 成 年 月 日	実 施 場 所	
検査成績書の有無		合 否 の 判 定	合 格 不 合 格
検査官所見			
備 考			

検査の結果給付の完了を確認したので報告する。

契約担当官等

平 成 年 月 日

殿 検査官所属
官 職
氏 名

印

(注) 官給品の引渡しを受けた契約物品で発生材がある場合は返品書・材料使用明細書を添付する。