別記様式第５－１０－５号

文書番号

年月日

調達品等役務用専用治工具取扱申請書

　地方防衛局長等 殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　契約の相手方　　職　　氏　　名

　下記のとおり実施したいので承認願います。

記

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 調達要求番号 |  | 機種又は機器名 | |  | |
| 取　扱　区　分 | 新規製作、改造、修補、自製、外注 | | | | |
| 費　用　概 算 |  | | | | |
| 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 |  | | 数量 | |  |
| 治工具の用途、  取扱の概要 |  | | | | |
| 備 　　　　 考 |  | | | | |
|

文書番号

年月日

調達品等役務用専用治工具取扱承認書

契約の相手方

職　氏　 名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　地方防衛局長等

承認する。（承認しない。）

|  |  |
| --- | --- |
| 承認の  条　件 |  |
| 備　考 |  |
|