

# 申 出 書

業務名：

上記業務につきまして、第三者履行確認者を配置することができな  
いため、第三者履行確認を実施不可能になったことを申し出ます。

年 月 日

支出負担行為担当官  
南関東防衛局長  
〇〇 〇〇 殿

住所  
商号又は名称  
代表者氏名  
電話番号