

押印有

契約番号 契第あー1号
契約年月日 令和〇年〇月〇日

検 査 申 請

メール又はFAX通知に記載している番号(契第〇-〇〇号)を記載してください。

契約件名 ○○○○○○工事

契約金額 ○〇,〇〇〇,〇〇〇 円也

検査年月日 令和〇年〇月〇日

検査場所 ○○○○○○

納入期限 令和〇年〇月〇日

納入場所 ○○○○○○

工事等の検査の場合は、仕様書に記載されている検査年月日及び検査場所を記載すること。

物品等の納入の場合、仕様書に記載されている納入期限及び納入場所を記載すること。

上記のとおり検査されたく申請致します。

令和〇年〇月〇日

支出負担行為担当官
第九管区海上保安本部長 殿

住 所 ○○○○○○○○○○○○○○○○○

申請者 商号又は名称 ○○○○○○○○○○○○○○○○○

代 表 者 名 ○○○○(役職等) ○○○○(氏名)印

代表者印は必ず押印ください。
社印がない場合、社印は不要です。
代表者から委任を受けている場合は、
代表取締役 ○○○○(氏名) 代理
○○○○(役職等) ○○○○(氏名)
と記載し、受任者が押印すること。

押印無

契約番号 契第あー1号
契約年月日 令和〇年〇月〇日

検 査 申 請

メール又はFAX通知に記載している番号(契第〇-〇〇号)を記載してください。

契約件名 ○○○○○○工事

契約金額 ○〇,〇〇〇,〇〇〇 円也

検査年月日 令和〇年〇月〇日

検査場所 ○○○○○○

納入期限 令和〇年〇月〇日

納入場所 ○○○○○○

工事等の検査の場合は、仕様書に記載されている検査年月日及び検査場所を記載すること。

物品等の納入の場合、仕様書に記載されている納入期限及び納入場所を記載すること。

上記のとおり検査されたく申請致します。

令和〇年〇月〇日

支出負担行為担当官
第九管区海上保安本部長 殿

住 所 ○○○○○○○○○○○○○○○

申請者 商号又は名称 ○○○○○○○○○○○○○○○

代表者名 ○○○○(役職等) ○○○○(氏名)

代表者から委任を受けている場合は、
代表取締役 ○○○○(氏名) 代理
○○○○(役職等) ○○○○(氏名)

本件責任者：○○○株式会社 ○○部 ○○

担当者：○○○株式会社 ○○部 ○○○

連絡先1：○○○-○○○-○○○○

連絡先2：○○○-○○○-○○○○