

課長	係長	担当者

整理番号	—
------	---

発生材報告書（第 回）			
(発注者宛)		年 月 日	
様			
受注者 住所			
		氏名	
(法人の場合は名称及び代表者の氏名※)			
印			
下記のとおり発生材が生じたので報告します。			
契約番号			
工事件名			
工事場所			
契約金額	¥ — (うち取引に係る消費税及び地方消費税の額 ¥ —)		
契約年月日	年 月 日	工 期	年 月 日まで
発生材	別添記載のとおり		

監理業務受託者	会社名		担当者名	
---------	-----	--	------	--

※ 受注者氏名欄に記名の上、押印、又は押印を省略する場合は以下を記載する。

[本書類を発行することができる権限を有する者]

役職： _____ 氏名： _____ 電話番号： _____

[事務担当者]

所属： _____ 役職： _____ 氏名： _____ 電話番号： _____

(区職員使用欄) 押印省略時の 本人確認日、確認方法及び確認者	年 月 日	<input type="checkbox"/> 対面 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> テレビ会議	(確認者氏名)
------------------------------------	-------	--	---------

