

別記様式－ 3

契約不適合修補委託業務完了検査報告書

年 月 日

(支出負担行為担当者) 様

所 属
検査員 職氏名

委 託 業 務 名

上記契約不適合修補委託業務完了に係る検査について、検査の結果、次のとおり確認したので報告します。

被修補請求者		検査年月日	年 月 日
検 査 員 所 見			

注 委託業務検査記録簿を添付して提出のこと。
注 2 検査員所見には合格、不合格を記載すること。不合格の場合はその内容について明記すること。