様式第４７（第４０条関係）

|  |  |
| --- | --- |
| 出来形検査請求書  年　　月　　日  みよし市長　　様  受注者　住　所  （所在地）  氏　名  名称及び  代表者氏名    下記業務の部分払を請求したいので、出来形検査をしてください。  記 | |
| 委託業務名 |  |
| 業務場所 |  |
| 納入場所 |  |
| 契約金額 | 金 円 |
| 履行期間 | 着手 年　　月　　日  完了 年　　月　　日 |
|  |  |

備考　本書の上部に６センチメートルの余白を残すこと。