

完 了 届

平成 年 月 日

豊丘村長 下 平 喜 隆 様

受 託 者 名
住 所
商号又は名称
代 表 者 氏 名

㊞

下記のとおり完了しましたので、検査して下さい。

なお、完了検査に合格した場合は、貴職の指定する日に委託業務目的物を引き渡しいたします。

記

1. 業 務 名

2. 業 務 場 所

3. 履 行 期 間 平成 年 月 日
 平成 年 月 日

4. 業 務 委 託 料 金 円

5. 契 約 年 月 日 平成 年 月 日

6. 完 了 年 月 日 平成 年 月 日