

文 書 番 号 (工事番号)	
-------------------	--

発生材報告書（第 回）

年 月 日

(発注者宛)
殿

住所
受注者
氏名
(法人の場合は名称
及び代表者の氏名※)

下記工事に際し、別紙の発生材が生じたので報告します。

文 書 番 号 (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	

監理業務受託者		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には以下を記載する。
〔事務担当者〕
所属： 役職： 氏名： 電話番号：

(都職員使用欄) 押印省略時の 本人確認日、確認方法及び確認者	年 月 日	☐ 対面 ☐ 電話 ☐ テレビ会議	(確認者氏名)
------------------------------------	-------	--	---------

