＜第１５号様式・約款１５条関係＞

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 支　給　品　精　算　書  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日  　　契約権者　　　　　　　　　　様  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所  受注者  氏名　　　 　　　　　　    　下記のとおり支給品を精算します。 | | | | | | | | | | | |
| 工 事 名 | |  | | | | | | 契約年月日 | | 年　　月　　日 | |
| 品　目 | 規　格 | | | 単　位 | 数　　　　　　量 | | | | 備　　　　　考  （返 納 場 所 等） | | |
| 支給数量 | 使用数量 | 残 数 量 | |
|  |  | | |  |  |  |  | |  | | |
|  |  | | |  |  |  |  | |  | | |
|  |  | | |  |  |  |  | |  | | |
|  |  | | |  |  |  |  | |  | | |
|  |  | | |  |  |  |  | |  | | |
| 監　督　員  証　明　欄 | | | 上記精算について調査したところ事実に相違ないことを証明します。  　　年　　月　　日 　　　職　　氏名　　　 　　  | | | | | | | | 物品管理簿登記 |
| 年　 月 　日 |