

業務委託 部分完了 届

() 契約第 号

平成 年 月 日

(あて先) 甲府市社会福祉協議会会長 様

受託者 住所 社判

氏名 社印

業 務 名			
施 行 場 所	枠の箇所を記入してください		
契 約 年 月 日	平成 年 月 日		
履 行 期 間 又 は 部 分 完 了 期 間	平成 年 月 日 から	平成 年 月 日 まで	
部 分 完 了 ・ 完 了 年 月 日	平成 年 月 日		
委 託 代 金 額		円	
部 分 払 受 領 済 額		円	
委 託 代 額 残 額		円	
特 記 事 項			
検 査 希 望 年 月 日	平成 年 月 日		

受 理 年 月 日	平成 年 月 日		
検 査 員	所 属	甲府市社会福祉協議会 課	
		担 当 者	係 長 課 長
	印		