支給品精算書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

庄原市長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　（　受　注　者　）

　次のとおり支給品を精算します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 委託業務名 | |  | | | | | | | | |
| 契約年月日 | | 年　　　月　　　日 | | | | | | | | |
| 品　　　名 | | | | 規　格 | 単位 | 数　　　　量 | | | | 備　　考 |
| 支給数量 | 使用数量 | | 残数量 |
|  | | |  | |  |  |  | |  |  |
|  | | |  | |  |  |  | |  |  |
|  | | |  | |  |  |  | |  |  |
|  | | |  | |  |  |  | |  |  |
|  | | |  | |  |  |  | |  |  |
| ※    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する。  　　　　　　　年　　　月　　　日  　　　　　職氏名 | | | | | | | ※  　整理簿記入 | | |
| 年　　　月　　　日 | | |

　注　※は調査職員が記入する。