

契約監理 課長	技術検査 室長	課長補佐	工事契約 係長	検査員
課長	課長補佐	係長	監督員	

平成 年 月 日

(宛先)

高松市病院事業管理者

受注者

住 所
(法人にあっては、所在地)
 商号又は名称
 代表者氏名

印

下 請 通 知 書

次の工事について、下記のとおり下請契約を締結したので、高松市工事請負契約約款第7条の規定により、通知します。

記

- 1 工 事 名 _____
- 2 工事場所 高 松 市 _____ 町 _____ 地 内
- 3 工 期 平成 年 月 日 から 平成 年 月 日 まで
- 4 下請契約の内容

下請負人	住 所	代表者名	下請代金額	下請工事内容
合 計				