

回	契約監理 課長	課長補佐	工事契約 係長	検査員
覧	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

工 事 着 手 届

次のとおり工事に着手したのでお届けします。

記

請負代金額				百万			千			円
工事名										
工事場所	高松市 町 地内									
工期	平成 年 月 日から									
	平成 年 月 日まで									
契約締結日	平成 年 月 日									
工事着手日	平成 年 月 日									
現場代理人										
(主任) (監理)技術者										

注) ①金額欄の記入に当たっては頭数字の前に¥の字を記入すること。

②現場代理人と主任技術者はこれを兼ねることができる。