

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

平成 年度 前 払 金 請 求 書

次のとおり高松市病院事業会計規程第30条の規定により、工事（委託料）の前払金を請求します。

記

請 負 代 金 額			十億			百万			千			円
平 成 年 度 出 来 高 予 定 額			十億			百万			千			円
前 払 金 保 証 契 約 金 額			十億			百万			千			円
請 求 金 額			十億			百万			千			円
工 事 名 (業 務 名)												
工 事 場 所 (履 行 場 所)	高 松 市 町 地内											
工 期 (履 行 期 間)	平 成 年 月 日 から											
	平 成 年 月 日 まで											
前 払 金 の 保 証 契 約 に 係 る 保 証 期 間	平 成 年 月 日 から											
	平 成 年 月 日 まで											
保 証 事 業 会 社 名												
摘 要												

- 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 約定により前払金の請求をする場合は保証証書を添付し、請求金額は市の指定した金額を超えることはできない。