（様式第14号）

公共工事前金払請求書

令和　　年　　月　　日

小山広域保健衛生組合

管理者　浅野　正富　　様

請求者　住　　　　所

商号又は名称

代表者の氏名

　小山広域保健衛生組合業務委託契約書第35条により、次のとおり公共工事前金払を受けたいので請求いたします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| １　業務委託名称 |  |
| ２　委託箇所 |  |
| ３　前払金請求額 |  |
| ４　業務委託料 |  |
| ５　契約年月日 | 令和　　年　　月　　日 |
| ６　前金払専用口座 | 銀行　　　　　支店(普通№　　　　　　　　) |
| ７　備　　　　　考 | 添付書類　　公共工事の前払金保証事業に関する法律第２条第４項に規定する｢保証事業会社｣と保証契約をした保証証書 |

【代表者の押印を省略する場合は下記の記載をお願いします】

発行担当者　　　　　　　　　　　　　　連絡先

※発行担当者の氏名（フルネーム）、連絡先（固定電話番号）の記載が必要です。