

納品・修理 完了届 兼検査調書

年 月 日

(あて先) 地方独立行政法人福岡市立病院機構 理事長

住所

氏名

印

下記のとおり完了いたしましたから検査願います。

1 契約件名

2 契約金額

3 契約年月日 年 月 日

納入指令期間

4 履行期間 年 月 日から 年 月 日から
年 月 日まで 年 月 日まで

5 完了年月日 年 月 日

検査調書	所属	院長	部長	課長	係長
検査場所		検査年月日		年 月 日	
検査所見					
検査員職氏名		印	立会人職氏名		印
物品管理者 命 令 印	上記のとおり収納いたしました。 年 月 日 総務課長 氏名 印				