様式第１号

**完　　了**

**部分引渡**

**委託業務　　　　　　検査復命書**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年　　月　　日  　　　　　　　　　　　　　　 殿  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　検査員職氏名  　　　日間  完　　了  部分引渡  　　　　　年　　月　　日に実施した　　　　　　検査の結果は，次のとおりです。 | | |
| 業務番号  及び業務名 | 第　　－　　－　　　－　－　　　号 | |
| 業務委託料 | 円 | |
| 履行期間 | 自　 　　　　年　　月　　日  　至　 　　　　年　　月　　日 | |
| 受　 託　 者 |  | |
| 立会人職氏名 |  | |
| 検査項目  及び数量 |  | |
| 検査結果 | 完了検査 | 部分引渡検査 |
| 合　格　・　不合格 | 合　格　・　不合格 |
| 指示事項等 |  | |

様式第２号

**補　修　命　令　書**

|  |  |
| --- | --- |
| 年　　月　　日  　　　　　　　　　　　　　　 殿  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　検査員職氏名  　茨城県企業局建設コンサルタント業務検査要領第９条第１項の規定により，次のとおり補修を命ずる。  　　　日間 | |
| 業務番号  及び業務名 | 第　　－　　－　　　－　－　　　号 |
| 業務委託料 | 円 |
| 履行期間 | 自　 　　　　年　　月　　日  　至　 　　　　年　　月　　日 |
| 受　 託　 者 |  |
| 立会人職氏名 |  |
| 補修事項 |  |
| 補修期限 | 年　　月　　日 |
| 備　　　　考 |  |

様式第３号

**再 検 査 復 命 書**

|  |  |
| --- | --- |
| 年　　月　　日  　　　　　　　　　　　　　　 殿  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　検査員職氏名  　　　　　年　　月　　日に実施した再検査の結果は，次のとおりです。  　　　日間 | |
| 業務番号  及び業務名 | 第　　－　　－　　　－　－　　　号 |
| 業務委託料 | 円 |
| 受　 託　 者 |  |
| 履行期間 | 自　 　　　　年　　月　　日  　至　 　　　　年　　月　　日 |
| 立会人職氏名 |  |
| 補修命令日 | 年　　月　　日 |
| 補修完了日 | 年　　月　　日 |
| 再検査の結果 | 合　格　・　不合格 |
| 備　　　　考 |  |

　　・ 委任委託事務は写しを事務所の所長に提出する。

　　・ 本局委託事務は写しを検査監（員）が施設課長又は所長に提出する。