

# 支 給 品 精 算 書

年 月 日

監督員

殿

受注者 (住所)

(氏名)

(現場代理人氏名)

下記のとおり支給品を精算します。

記

| 工 事 名               |   |     |         | 契 約 年 月 日 |       |     |
|---------------------|---|-----|---------|-----------|-------|-----|
| 品 目                 | 規 格   | 単 位 | 数 量     |           |       | 備 考 |
|                     |   |     | 支 給 数 量 | 使 用 数 量   | 残 数 量 |     |
|                     |   |     |         |           |       |     |
| ※<br>監 督 員<br>証 明 欄 | 上記精算について調査したところ事実と相違ないことを証明する<br><br>年月日：<br><br>(職・氏名) |     |         |           |       |     |

(注) ※は監督員が記入する。