（附属条件第４条関係）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 病院・診療所　事務局 | | | | | 合　　　議 | | | |
| 事務長 | 補　佐 | 係　長  (主　査) | 担　当 | 課内合議 | 総　括  監督員 | 主　任  監督員 | 監督員 | 契約担当 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

奥州市病院事業管理者　　　　　様

受注者（住所又は所在地）

（名称又は商号）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

（代表者職及び氏名）

**建設業退職金共済証紙不購入理由報告書**

　下記のとおり証紙を購入しない理由を報告します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 工事名 |  | | 契約年月日 | 令和　　年　　月　　日 |
| 工事場所 |  | 請負額 | 円（税込） | |
| 不購入の理由 | （不購入の理由は詳細かつ具体的に記載すること。） | | | |
| 今後の証紙  購入予定 | （該当するものを○で囲む）  Ⅰ、購入予定なし  Ⅱ、購入予定あり  （購入時期：令和　　年　　月頃、購入予定額　　　　　　　　円程度）  共済証紙を購入したときは、別様式の建設業退職金共済証紙購入状況報告書を提出  してください。 | | | |