（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。 |