

完了報告兼確認書

契約件名	介護保険要介護認定調査委託業務
場所又は数量	在宅 件 / 施設 件
契約金額	円 (うち取引に係る消費税及び地方消費税の額 円)
事業概要	被保険者（申請者）に対する要介護認定調査 ( が調査)
契約期間 (納入期限)	年 月 日から 年 月 日まで
完了(納品)年月日	年 月 日
<p>上記について、完了（納品）しましたので、報告します。</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">受注者 住所</p> <p style="text-align: center;">氏名</p> <p>越谷市長 宛</p>	
<p style="text-align: center;">確 認 書</p> <p>上記のとおり、完了したことを確認しましたので、越谷市物品及び役務等検査事務取扱要綱第11条の規定により交付します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">検査員 越谷市地域共生部介護保険課長</p>	

(備考) 月払い、分割払いの業務のときは、契約件名の後に、○月分、○回中○回目等を記入すること。