|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 様式 ５ | | |  | | |
| 修補・追完計画書  　　　　年　　月　　日  東京都知事 殿  住所  受注者  氏名※  　　　　　（ＪＶの場合幹事会社名）  　財建　　第　　　号によるかし・契約不適合等調査の結果を受け、下記のとおり  修補・追完の計画を提出します。 | | | | | |
| 工　事　件　名 | |  | | | |
| 工　事　場　所 | |  | | | |
| 契約年月日 | | 年　　月　　日 | | 完了検査合格日 | 年　　月　　日 |
| 文 書 番 号  （契 約 番 号） | |  | | | |
| 修補・追完予定内容 | | 別紙のとおり | | 調　査　日 | 年　　月　　日 |
| 技術調査員 | | 所属　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名 | | | |
| 施設管理者 | 立会者 | 所属　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名 | | | |
| 監理業務  受託者 | 立会者 | 会社名　　　　　　　　　　　　　　　　氏名 | | | |
| 受 注 者 | 立会者 | 会社名　　　　　　　　　　　　　　　　氏名 | | | |
|  |  |  | | | |

※　受注者氏名欄に記名の上、押印する又は押印を省略する場合には以下を記載する。

〔事務担当者〕

所属：　　　　　　　　　　　　役職：　　　　　　　氏名：　　　　　　　　電話番号：

別紙　修補・追完予定内容　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（枚数　　／　）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 番号 | 箇　　所 | 修　補　内　容 | 予定年月日 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 様式　６ | |  | | |
| 修補・追完完了届  　　　　年　　月　　日  東京都知事 殿  住所  受注者  氏名※  　　　　　（ＪＶの場合幹事会社名）  下記の修補・追完を完了したので届け出ます。 | | | | |
| 工　事　件　名 |  | | | |
| 工　事　場　所 |  | | | |
| 契 約 年 月 日 | 年　　月　　日 | | 完了検査合格日 | 年　　月　　日 |
| 文 書 番 号  (契 約 番 号） |  | | | |
| 受注者担当者氏名 |  | | | |
| 修補・追完内容 | 別紙のとおり | | | |

※　受注者氏名欄に記名の上、押印する又は押印を省略する場合には以下を記載する。

〔事務担当者〕

所属：　　　　　　　　　　　　役職：　　　　　　　氏名：　　　　　　　　電話番号：

様式　７

|  |
| --- |
| 修補・追完完了報告書  　　　　年　月日 |
|
| 主管課長　殿  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　技術調査員　所　　属  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　職・氏名  　　　　別紙の受注者による修補・追完が完了したことを確認したので報告します。 |

別紙　修補・追完内容　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（枚数　　／　）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 番号 | 箇　　所 | 修補・追完内容 | 修補・追完年月日 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

　　上記修補・追完が完了したことを立会い確認しました。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 施設管理者 | 立会者 | 所属　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名 |  |
| 監理業務受託者 | 立会者 | 会社名　　　　　　　　　　　　　　　　氏名 |  |
| 受 注 者 | 立会者 | 会社名　　　　　　　　　　　　　　　　氏名 |  |

　※必要に応じて図面等を添付すること。