**検　 査　 調　 書**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| (代表者) |  | 部門長 | 主任 |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 品名 |  |
| 品質、形状、寸法 |  |
| 数量 |  |
| 納期限 |  |
| 給付を完了した旨の通知を受けた日 |  |
| 検査場所 |  |
| 検査日 |  |
| 契約の相手方住所・氏名 |  |
| 立会人 |  |
| 検査意見 |  |
| 上記のとおり検査しました。  　　　　令和　年　月　日  　検査者氏名  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　印 | |

**検　収　 調　 書**

(物件名)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| (代表者) |  | 部門長 | 主任 |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 品　　　　　名 |  |
| 仕　　　　　様 |  |
| 数　　　　　量 |  |
| 納　　期　　限 |  |
| 検　収　場　所 |  |
| 契約の相手方住所・氏名 |  |
| 立　　会　　人 |  |
| 検　査　意　見 |  |
| 上記のとおり検収しました。  　　　　令和　年　月　日　　　検収者　職・氏名　　　　　　　　　　　　　 　印 | |