

天災その他の不可抗力による損害負担請求書

令和 年 月 日

燕 市 長
様

受注者 住所
氏名

㊞

令和 年 月 日 付けで確認通知のあった、天災その他の不可抗力による損害負担を、下記のとおり燕市建設工事請負基準約款第31条第3項の規定により請求します。

工 事 番 号	
工 事 名	
工 事 場 所	燕市 地内
工 事 期 間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで
契 約 金 額	¥
損害負担請求金額	¥
天災発生年月日	令和 年 月 日
被 災 種 別	
備 考	

- 注
1. 工事の出来形及び工事仮設物の確認のできる写真又は書類を添付すること。
 2. 工事現場搬入済材料及び建設機械器具の確認できる写真、伝票又は書類を添付すること。
 3. 別紙被災内訳書を添付すること。

