

기 성 검 사 원

공 사 명	
검사요청 기성률	
검 사 희 망 일 자	
현 장 대 리 인 확 인	

위와 같이 기성부분에 대한 검사를 원합니다.

붙임 : 기성부분 내역서 각 1 부.

20 년 월 일

상 호 :

대표자 : (인)

발주기관의 장 귀하