様式工－６４

**完 成 届 及 び 完 成 検 査 願**

（元号） 年 月 日

国家公務員共済組合連合会

 殿

受注者 住 所

氏 名

下記の工事は、（元号） 年 月 日に完成しますので、完成検査をお願いいたします。

記

１．工事名

２．工事場所

３．請負代金額　　 円

（うち取引に係る消費税額及び地方消費税額 円）

４．契約年月日　　（元号） 年 月 日

５．工　　　　　期　　自 （元号） 年 月 日

至 （元号） 年 月 日