## 完了時における報告書

<b>法</b> 出 <b>古</b> 光 <b>之</b> 丘 夕		(変更) 2	交付決定通知番号
補助事業者氏名			
対象となる			
ブロック塀等の所在地			
施工者	会 社 名:		
	建設業許可番号:		
	担当者氏名:		
	担当者連絡先:		
確認日	年 月 日	<b>七</b> 人 1	
手直し結果確認日	年 月 日	立会人	
確認結果・手直し指摘事項		手直し結果	
宇和島市長	様		
ブロック塀等安全対策工事での工事内容が適切であることを確認しました。			
地震に対して安全な構造であることを確認しました。(除却の場合を除く。)			
年 月 日	3		
	監理者氏名 (※)		
上記の報告内容について確認しました。			
年 月 日	3		
	補助事業者氏名 (※)		
(※)法人の場合は、記名押印してください。 法人以外でも、本人(代表者)が手書きしない場合は、記名押印してください。			