（別紙１４）

施設引受・引渡書

　下記施設について現地確認のうえ引き渡します。

　令和　　年　　月　　日

〒

住　　所

氏　　名

電話番号

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １　施 設 の 場 所 | 施 設 名 | 　　　　　　　　 |
| 場　 所 | 　　　　　　　　 |
| ２　施 設 の 内 容 | 構　 造 | 　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　  |
| 数　 量 |
| ３　備　　　　　考 | 　　　　　　　　 |

　上記施設について現地確認のうえ引き渡しを受けました。

　令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　住　　　　所　新潟市江南区東早通一丁目2番25号

　　　　　　　　　　　　名　　　　称　亀　田　郷　土　地　改　良　区

　　　　　　　　　　　　代表者の氏名　理 事 長　　杉 本　克 己