

検収調書

年 月 日

(医療機関名)

(部署名)

(検収者氏名)

検収の結果、以下のとおり仕様書に適合するものと認めます。

1. 品 名

2. 数 量

3. 金 額 金 円
(うち消費税及び地方消費税等の額 円)

4. 契 約 業 者

5. 納 入 年 月 日 年 月 日

6. 納 入 場 所

7. 検 収 年 月 日 年 月 日