

設置工事下請業者報告書

大阪府福祉部高齢介護室長 様

住 所
法人名
代表者名

(施設種別・施設名)

_____ 設備設置工事の下請業者等を、下記
のとおり報告します。

記

合計 社

(令和 年 月 日時点)

設置部分	下請業者の 商号又は名称	代表者名	住 所	法人役員との 関係の有無