第19号様式の3（用紙　日本産業規格Ａ４縦長型）

年　　月　　日

（　発　　注　　者　）　　　殿

　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

不可抗力による損害の負担について

　　年　　月　　日付けで通知のありました次の工事の損害について、工事請負契約書第30条第３項の規定により次のとおり費用負担を請求します。

|  |  |
| --- | --- |
| １　工事名 |  |
| ２　工事場所 |  |
| ３　契約年月日 | 年　　月　　日 |
| ４　工　　　　　　期 | 年　　月　　日から　　年　　月　　日まで |
| ５　請負代金額 |  |
| ６　損害に係る請求額 |  |
| ７　被災年月日 | 年　　月　　日 |
| ８　被災要因 |  |
| ９　損害確認年月日 | 年　　月　　日 |
| 10　損害部分の状況 |  |

(備考)責任者及び担当者の氏名並びに連絡先（電話番号）を記載した場合は、押印を省略することができる。