

測 \_\_\_\_\_ ※申請の際の受領印の受付番号をご記入ください。

年 月 日

奈良県葛城地区清掃事務組合 管理者 様

(申請者)  
住所 (所在地)

商号又は名称

代表者 役職名  
氏 名

実印

## 使用印鑑変更届

測量・建設コンサルタント業務等委託に関する競争入札に参加し、契約の締結並びに代金の請求及び受領のために、使用印鑑を下記のとおり変更することをお届けします。

記

商号又は名称印
---------

本人又は代表者印
----------