

様式第 2 9 号（第25条第 4 項）

（第 号）
年 月 日

（受注者又は発注者） 様

（発注者又は受注者） 印

発注者が負担する必要な費用の額について（回答）

年 月 日付けで協議のあったこのことについては、 下記のとおり承諾します。

記

- 1 工事番号及び工事名
- 2 増加費用を必要とした又は損害を受けた原因及び内容
- 3 発注者が負担する費用の額及び明細

注 1 受注者にあつては、押印を要しない。