様式第24号（第19条第４項関係）

|  |
| --- |
| （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（　第　　　号）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　業務番号及び業務名 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　受注者にあっては、押印を要しない。

２　記の２及び３について、相手方からの協議どおりに承諾する場合は、「　年　月

日付け（　第　　　　号）で協議のあったとおり」と記載すること。