第２４号様式

年　　月　　日

（発　注　者）　　様

住　所　　（受注者）
氏　名

請 負 代 金 内 訳 書

工　事　名
契約年月日　　年　　月　　日
工　　期　　年　　月　　日　から　　年　　月　　日　まで

費　　用	工　　種	種　　別	細　　別	規　　格	単位	員　数	単　　価	金　　額

（工事価格のうち、現場労働者に関する健康保険、厚生年金保険及び雇用保険の法定の
事業主負担額　　円）