

独立行政法人国際協力機構

（国内機関名称）

契約担当役 理事／所長 殿

押印する印鑑は、代表印です。

パートナー型、地域活性化型の場合

- ① 独立行政法人国際協力機構の後ろの（国内機関名称）を削除してください。
- ② /所長を削除し、契約担当役理事宛てとしてください。

支援型の場合

- ① 独立行政法人国際協力機構の後ろに国内機関名称（●●センター）を入力してください。
- ② 理事／を削除し、契約担当役所長宛てとしてください。

押印を省略する場合

※「本件責任者」：プロジェクトマネージャー、業務委託契約書に押印する「代表者」、所属部署の管理職、などを記載ください。

※「担当者」：業務従事者配置計画/業務従事者の従事計画・実績表に記載されている方、もしくは、提案法人/団体の方（業務従事者以外を含む）を記載ください。

（所在地）
（団体名）
（代表者役職名）
（氏名）

印

押印を省略しない場合はこの欄を削除ください。
押印を省略する場合、以下記載ください。

本件責任者（氏名）
（役職）
（所属先）
（連絡先）

電話番号及び電子メールアドレス

担当者（氏名）
（役職）
（所属先）
（連絡先）

電話番号及び電子メールアドレス

請 求 書

草の根技術協力事業業務委託契約に関して、下記のとおり概算払を請求します。

記

1 業務名称¹：○○○○○○プロジェクト（●●型）（第○期）

2 対象業務：西暦●●年度 第○四半期分

3 請求金額： _____ , _____ 円

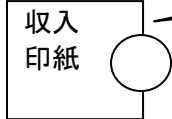
請求金額は、業務実施の計画に基づき必要となる適切な額としてください。
請求金額は事前に国内機関担当者にご相談下さい。
また、請求金額は千円単位としてください。（原則）

4 支払先口座情報：

（1）金融機関名	
（2）支店名	
（3）口座種別	
（4）口座番号	
（5）口座名義人	
（6）口座名義人（カナ）	

以 上

¹ 契約書に記載のとおり、草の根パートナー型／草の根協力支援型／地域提案型／地域経済活性化特別枠の形名も記載してください。



収入印紙の金額は所管の税務署等で確認してください。

連 帯 保 証 書

(西暦) 年 月 日

独立行政法人国際協力機構

(国内機関名称)

契約担当役 理事／所長

住所・氏名、関係は自署してください。

(連帯保証人の住所)

(連帯保証人の氏名)

(連帯保証人と受託団体の関係)

印

実印で押印し、印鑑証明書を添付してください。

私は、貴機構に対し、本書をもって下記の通り下記主たる債務者と連帯して下記債務についての支払の責に任じることを誓約いたします。

記

1. 保証する主たる債務者

(受託団体の住所)

(受託団体の名称)

2. 被保証者

独立行政法人 国際協力機構

変更契約を取り交わした場合、新たに連帯保証書を作成・提出頂く必要があります。

3. 保証する主たる債務の内容

主たる債務者と機構との間で 20**年**月**日に締結（及び 20##年##月##日付変更契約）された、「〇〇国業務名称〇〇〇〇」業務委託契約約款第 11 条に基づく以下の概算払金額の返却債務及びこれに付帯する遅延損害金等一切の債務（但し、主たる債務者にこれらの債務が生じる場合）。**極度額は〇〇,〇〇〇,〇〇〇円とする。**

※以下、3 つの中から適応するものを選択してください。

極度額は、下記の保証額の 1.1 倍の金額を記載ください。

① 【一括提出】

201●年●●月●●日付概算払請求書に基づき主たる債務者が貴機構から業務完了前に支払を受ける初回概算払金額及び契約金額に基づく次回以降の概算払予定金額の合計金額（〇〇, 〇〇〇, 〇〇〇円）

② 【四半期毎の提出】

201●年●●月●●日付概算払請求書に基づき主たる債務者が貴機構から業務完了前に支払を受ける概算払金額（〇〇, 〇〇〇, 〇〇〇円）

③ 【年度毎の提出】

201●年●●月●●日付概算払請求書に基づき主たる債務者が貴機構から業務完了前に支払を受ける初回概算払金額及び契約金額の年度別内訳に基づく次回以降の概算払予定金額の合計金額（〇〇, 〇〇〇, 〇〇〇円）

※以降の文書は、注意書きのため、提出時は削除してください。

①, ②, ③を選択する際、選択した提出種類と文面を記載し、その他の適応外部分は削除するよう受託者に求めてください。

例：【四半期毎の提出】

20●●年●月●日付概算払請求書に基づ

概算払は、契約金額に対して 9 割を上限とすることから、一括提出の場合、9 割の金額を記載してください。

以上

20**年**月**日

独立行政法人国際協力機構

（国内機関名称）

契約担当役 理事／所長 殿

パートナー型、地域活性型の場合

① 独立行政法人国際協力機構の後ろの（国内機関名称）を削除してください。

② /所長を削除し、契約担当役理事宛てとしてください。

支援型の場合

① 独立行政法人国際協力機構の後ろに国内機関名称（●センター）を入力してください。

② 理事/を削除し、契約担当役所長宛てとしてください。

押印を省略する場合

※「本件責任者」：プロジェクトマネージャー、業務委託契約書に押印する「代表者」、所属部署の管理職、などを記載ください。

※「担当者」：業務従事者配置計画/業務従事者の従事計画・実績表に記載されている方、もしくは、提案法人/団体の方（業務従事者以外を含む）を記載ください。

【所在地】

【団体名】

【登録番号】¹

【代表者役職名】

【代表者名】

押印する印鑑は、代表印です。

印

押印を省略しない場合はこの欄を削除ください。

押印を省略する場合、以下記載ください。

本件責任者（氏名）

（役職）

（所属先）

（連絡先）

電話番号及び電子メールアドレス

担当者（氏名）

（役職）

（所属先）

（連絡先）

電話番号及び電子メールアドレス

四半期部分払請求書

草の根技術協力事業業務委託契約約款に基づき、下記のとおり四半期部分払いを請求します。

記

1. 対象契約

業務名称²

2. 成果品

20**年度第〇四半期業務完了報告書³3. 四半期部分払上限額の通知日⁴

20**年**月**日

4. 業務の対価

① 今回四半期部分完了に伴う業務の対価上限額（税抜）⁵

円

② 適用税率

10%

¹ 登録番号（T+数字13桁）がある場合は必ず記載下さい。² 契約書記載の「業務名称」を確認の上、記載下さい。³ 該当四半期を記載ください。⁴ 「四半期業務報告書の検査結果及び四半期部分払上限額の通知書」右上に記載の日付を確認の上、記載ください。⁵ 「四半期業務報告書の検査結果及び四半期部分払上限額通知書」の「四半期部分払上限額（税抜）」金額を記載下さい。

③ 今回消費税額⁶ _____ 円

<支払情報>

1. 四半期部分払額 (①+③) : _____ 円

2. 振込銀行 : ^(ふりがな) ○○○○銀行 ^(ふりがな) ○○○○支店 普通・当座

3. 口座番号 :

4. 口座名義 : 株式会社 ^(ふりがな) ○○○○

取締役社長 ^(ふりがな) ○○○○

以上

⁶ 「四半期業務報告書の検査結果及び四半期部分払上限額通知書」の「四半期部分払上限額(消費税額)」を記載下さい。

独立行政法人国際協力機構
（国内機関名称）

契約担当役 理事／所長 殿

パートナー型、地域活性型の場合

① 独立行政法人国際協力機構の後ろの（国内機関名称）を削除してください。

② /所長を削除し、契約担当役理事宛としてください。

支援型の場合

① 独立行政法人国際協力機構の後ろに国内機関名称（●●センター）を入力してください。

② 理事／を削除し、契約担当役所長宛としてください。

押印を省略する場合

※「本件責任者」：プロジェクトマネージャー、業務委託契約書に押印する「代表者」、所属部署の管理職、などを記載ください。

※「担当者」：業務従事者配置計画/業務従事者の従事計画・実績表に記載されている方、もしくは、提案法人/団体の方（業務従事者以外を含む）を記載ください。

【所在地】

【団体名】

【登録番号】¹

【代表者役職名】

【代表者名】

押印する印鑑は、代表印です。

印

押印を省略しない場合はこの欄を削除ください。

押印を省略する場合、以下記載ください。

本件責任者（氏名）

（役職）

（所属先）

（連絡先）

電話番号及び電子メールアドレス

担当者（氏名）

（役職）

（所属先）

（連絡先）

電話番号及び電子メールアドレス

請 求 書

草の根技術協力事業業務委託契約約款に基づき、下記の通り確定金額の支払いを請求します。

記

1. 対象契約

業務名称²

2. 最終成果品

業務完了報告書（業務完了届）

3. 検査結果通知日³

20**年 月 日

4. 業務の対価

① 業務完了に伴う対価（税込）⁴

円

② 四半期部分払合計額（税込）⁵

円

③ 今回対象となる業務対価（①-②）

円

¹ 登録番号（T+数字13桁）がある場合は必ず記載下さい。

² 契約書記載の「業務名称」を確認の上、記載ください。

³ 検査結果通知書「検査結果について」の右上に記載の日付を確認の上、記載ください。

⁴ 「精算金額の確定について」に記載の、精算確定金額を記載ください。

⁵ 四半期部分払いを行っている場合は、「精算金額の確定について」に記載の、既払額を記載ください。概算払いを行っている場合は、0円と記載ください。

④ 適用税率	10%
⑤ 内、消費税額 (③×10/110)	円
⑥ 概算払い合計額 ⁶	円

<支払情報>

1. 請求額 : 円

※部分払い案件 ③

※概算払い案件 ③-⑥⁷

2. 振込銀行 : (ふりがな) (ふりがな) 普通・当座

3. 口座番号 :

4. 口座名義 : 株式会社 (ふりがな)

取締役社長 (ふりがな)

以上

⁶ 概算払いを行っている場合は、「精算金額の確定について」に記載の、既払額を記載ください。四半期部分払を行っている場合は、0円と記載ください。

⁷ ③から⑥を差し引いてください。