

# 委託契約書

- 1 契約件名 長崎みなとメディカルセンター 市民病院 電話交換業務
- 2 契約金額 円  
(消費税及び地方消費税は別途請求することとする)
- 3 履行期間 平成28年5月1日から 平成29年3月31日まで
- 4 履行場所 長崎みなとメディカルセンター 市民病院  
長崎市新地町6番39号
- 5 契約保証金 免除

地方独立行政法人長崎市立病院機構を甲とし、 を乙とし、甲乙間において、裏面の条項により委託契約を締結する。  
甲と乙とは、本書を2通作成し、それぞれ記名押印の上、その1通を保有する。

平成28年 4月 日

長崎市新地町6番39号  
発注者 地方独立行政法人長崎市立病院機構  
代表者 理事長 兼 松 隆 之 印  
住所  
受注者  
氏 名 印

支 払 内 訳 書  
(平成28年度)

支 払 年 月	支 払 金 額
平成28年 5月分	円
平成28年 6月分	円
平成28年 7月分	円
平成28年 8月分	円
平成28年 9月分	円
平成28年 10月分	円
平成28年 11月分	円
平成28年 12月分	円
平成28年 1月分	円
平成28年 2月分	円
平成28年 3月分	円
平成28年度 合計金額	円

※金額は税別とする。