

(案)

委託契約書

- 1 契約件名 長崎みなとメディカルセンター電話交換業務
- 2 契約金額 金 円
(消費税及び地方消費税 円含む)
- 3 履行期間 平成30年4月1日から平成31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 (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発注者とし、〇〇〇〇を受注者とし、発注者受注者間において、裏面の条項により委託契約を締結する。

発注者と受注者とは、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30年 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

受注者
印