

業務委託契約履行確認書

業務委託契約件名	令和6年度 子ども医療費助成申請受付・確認業務	
履行場所	札幌市役所本庁舎 4階北側会議室 札幌市役所本庁舎地下1階4号会議室	
実施日	令和 年 月 日 ()	
実施時間	8 時 45 分	~ 17 時 15 分

受託業者	●●株式会社	
業務責任者	氏名	印
業務従事者	氏名	氏名
	氏名	氏名

本日の処理件数

件数 区役所	受付		区への回送(不備)		パンチ 引渡し	区役所への送付 (パンチ済)	
	郵送	オンライン	郵送	オンライン		0件	0件
中央区	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
北区	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
東区	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
白石区	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
厚別区	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
豊平区	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
清田区	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
南区	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
西区	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
手稲区	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
合計	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件

確認者	所属 : 保健福祉局保健医療部保険企画課 氏名 :
-----	------------------------------

子ども医療費助成新規申請進捗状況

令和 年 月 日 時 点

延べ受付件数	0件	/ 全 件中
提出率	0.0%	(書類不備含む)
延べ区送付件数	0件	