|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 業務責任者指定通知書令和　　年　　月　　日　（あて先）札幌市長受託者（住所）（氏名）件　名　保健福祉局保険医療部レイアウト変更等業務上記業務に係る業務責任者等について、次のとおり定めましたので通知します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 区分 | 氏名 | 備考（資格等） |
| 業務責任者 |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 |

備考 この様式によりがたい場合は、この様式に準じた別の様式を用いることができる。