

印紙
貼付

契 約 書

役務番号第 21540 号

役務の名称 市立札幌病院病理検査システム診療報酬改定対応業務

上記の役務について、札幌市(以下「委託者」という。)と、(以下「受託者」という。)は、次のとおり契約を締結する。

- 1 契約金額 金 円
(うち消費税及び地方消費税の額 円)
- 2 履行期間 契 約 締 結 日 から
令 和 8 年 7 月 31 日 まで
- 3 契約保証金 「免除」または「金〇〇〇円」
- 4 その他の事項 別紙条項のとおり

この契約の証として本書2通を作成し、当事者記名押印のうえ各自1通を保有する。

令 和 年 月 日

委託者 札 幌 市
代 表 者 札幌市病院事業管理者
西川 秀 司

受託者 住 所
商号又は名称
職 ・ 氏 名

注) 印紙については、契約の種別ごとに課税対象であるか否かを確認すること。