

## 委 託 契 約 書 (案)

- 1 委託業務の名称 外来・面会入館者健康確認業務 (R4.4-6月)
- 2 履 行 場 所 埼玉県さいたま市中央区新都心1番地2
- 3 履 行 期 間 令和4年4月1日 から令和4年6月30日 まで
- 4 委 託 金 額 金 ●●●●円  
(うち取引にかかる消費税及び地方消費税の額〇〇円)
- 5 契 約 保 証 金 契約金額の百分の十以上  
(ただし埼玉県立病院機構契約事務取扱第26条第2項各号に  
該当する場合は免除)
- 6 前 払 金 なし
- 7 その他特定条件 なし

上記の委託業務について、委託者 地方独立行政法人埼玉県立病院機構と受託者○  
○は、各々の対等な立場における合意に基づいて、別添の条項によって公正な委託契  
約を締結し、信義に従って誠実にこれを履行するものとする。

この契約の成立を証するため、本書2通を作成し、当事者記名押印の上、各自1通  
を所持する。

令和4年 月 日

埼玉県さいたま市中央区新都心1-2  
委託者 地方独立行政法人埼玉県立病院機構  
埼玉県立小児医療センター

病 院 長 岡 明

受託者