

委託契約書

- 1 業 務 名 鳥取市立病院歯科技工業務委託
- 2 履 行 場 所 鳥取市立病院
- 3 技 工 料 別紙内訳書のとおり
- 4 履 行 期 間 令和8年4月1日 から 令和9年3月31日まで
- 5 契 約 保 証 金 免除

上記の業務について、委託者と受託者は、各々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委託契約を締結し、信義に従って誠実にこれを履行する。

この契約の締結を証するため、本書2通を作成し、当事者双方記名押印の上、各自1通を保有する。

令和8年 月 日

委託者 住所又は所在地 鳥取市的場一丁目1番地
商号又は名称 鳥取市立病院
代表者名又は氏名 鳥取市病院事業管理者 平野 文弘

受託者 住所又は所在地
商号又は名称
代表者名又は氏名