仕様書様式

**業務完了通知書**

　鳥取県立中央病院

院長　　千酌　浩樹　様

　次の委託業務が完了したので通知します。

　令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　受　注　者 住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　 名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　 代表者

|  |  |
| --- | --- |
| 委託業務の名称 | 　鳥取県立中央病院免震部点検業務 |
| 委託業務の場所 | 鳥取市江津730　鳥取県立中央病院 |
| 委託業務の期間 | 令和７年　　月　　日から令和11年３月31日まで |
| 契約金額 | 金　　　　　　　　円（うち取引に係る消費税及び地方消費税の額 金　　円） |
| 委託業務完了年月日 | 令和　　年　　月　　日 |
| 完了業務名 | 令和　　　年度点検業務 |
| 業務委託料 | 金　　　　　　　　円（うち取引に係る消費税及び地方消費税の額 金　　円） |