

印 紙
貼 付

契 約 書

役務の名称 札幌市保健福祉局障がい保健福祉部障がい福祉課
レイアウト変更業務

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6年8月31日まで
- 3 契約保証金 「免除」又は「金 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 市長 秋元 克広

受託者 住 所
商号又は名称
職・氏名