

嘱託医委嘱契約書

医療機関住所

医療機関名

医師名

(以下「甲」という。)

事業者住所

事業者名

代表者

(以下「乙」という。)

との間において、下記のとおり嘱託医委嘱契約を締結する。

記

- | | |
|--------|--|
| 1 嘱託内容 | 園児の一般健康診断・健康相談 |
| 2 報酬額 | 金 円 |
| 3 契約期間 | 年 月 日 から 年 月 日まで
(ただし、甲乙いずれかから契約終了の書面による意思表示がない場合は、年間更新する。) |

この契約の締結を証するため、本書2通を作成し、両者記名押印のうえ、各自その1通を保有する。

年 月 日

甲

㊟

乙

㊟