

労働者派遣契約書

1 件名	特定医療費（指定難病）支給認定に係る労働者派遣			
2 就業場所	相模原市中央区富士見 6 丁目 1 番 1 号 相模原市総合保健医療センター内 相模原市中央区中央 2 丁目 1 1 番 1 5 号 相模原市役所本庁舎及び関連施設 相模原市南区相模大野 6 丁目 2 2 番 1 号 南保健福祉センター内			
3 契約金額	十億	百万	千	円
うち取引に係る消費税及び地方消費税の額				
4 契約期間	契約期間は、令和 8 年 6 月 1 日から令和 9 年 3 月 3 1 日までとする。			
5 契約金額の支払	派遣元は派遣先に対し、この契約に定める労働者派遣料を請求するものとし、派遣先は当該請求書が適正であると認めるときは、当該請求書を受理した日から 3 0 日以内に相模原市指定金融機関において支払うものとする。			
	<input type="checkbox"/> 前金払 （ <input type="checkbox"/> 一括払 <input type="checkbox"/> 分割払 ） <input type="checkbox"/> 概算払 （ <input type="checkbox"/> 一括払 <input type="checkbox"/> 分割払 ） <input checked="" type="checkbox"/> 確定払 （ <input type="checkbox"/> 一括払 <input checked="" type="checkbox"/> 分割払 ）			
	備考 （契約条項第 2 7 条に基づく月額派遣料に円未満の端数があるときは、その端数を切り捨てるものとする。）			
6 契約の保証	<input type="checkbox"/> 現金 円 <input type="checkbox"/> 履行保証保険 円 <input type="checkbox"/> 有価証券 円 <input type="checkbox"/> 免除 <input type="checkbox"/> 銀行等、保証事業会社の保証 円 （相模原市契約規則第 3 4 条第 号）			

上記の業務委託について、発注者と受注者は、次のとおり委託契約を締結する。
この契約を証するため、本書 2 通を作成し、各自記名押印のうえ、その 1 通を保有する。

令和 年 月 日

派遣先 相模原市中央区中央 2 丁目 1 1 番 1 5 号
相模原市
相模原市長 本村 賢太郎 印

派遣元 所在地
職名
代表者氏名 印

労働者派遣事業許可番号：派 ー