

(No.)

認定調査業務委託契約変更・解除届

年 月 日

さいたま市長

受託者	法人名 又は 事業所名			
	所在地	〒		
	役職名			
	代表者名	契約印		
	電話番号	() -	担当者 氏名	

年 月 日付けで締結いたしました「認定調査業務委託契約書」の記載事項を下記のとおり変更・解除いたしましたので、お届けいたします。

(1)変更 (変更事項についてのみ記載)

	記載事項	変更前	変更後	変更年月日
1	法人名			年 月 日
2	事業所名			年 月 日
3	役職名			年 月 日
4	代表者名			年 月 日
5	所在地	〒 -	〒 -	年 月 日
6	契約印			年 月 日
7	その他			年 月 日

(2)解除

解除理由	解除年月日
	年 月 日

記入例

(No.

記入しないで下さい。

認定調査業務委託契約変更・解除届

年 月 日

さいたま市長

契約変更後の情報を記入して下さい。

契約を締結した日を記入して下さい。

受託者	法人名 又は 事業所名	さいたま市介護保険サービス株式会社		
	所在地	〒 330-9588 さいたま市浦和区常盤6-4-4		
	役職名	代表取締役		
	代表者名	さいたま 次郎		
	電話番号	048-829- 1264	担当者 氏名	さいたま 花子

契約印
代表
者印
さいたま
花子

〇〇〇〇年〇月〇日付けで締結いたしました「認定調査業務委託契約書(請書)」の記載事項を下記のとおり変更・解除いたしましたので、お届けいたします。

(1)変更 (変更事項についてのみ記載)

	記載事項	変更前	変更後	変更年月日
1	法人名			年 月 日
2	事業所名			年 月 日
3	役職名			年 月 日
4	代表者名	さいたま 太郎	さいたま 次郎	2019年 6月 1日
5	所在地	〒 -	〒 -	年 月 日
6	契約印			年 月 日
7	その他			年 月 日

契約内容変更を変更する場合は、変更部分のみ記入して下さい。

契約解除をする場合は、解除理由と解除年月日を記入して下さい。

(2)解除

解除理由	解除年月日
	年 月 日