

病院局で作成し、受注者へお渡しします。

函 病 ○ ○
令和 年 月 日

(受注者) 様

函館市公営企業管理者
病院局長 ○ ○ ○ ○

賃金の変動に基づく契約金額の変更に係る特約条項第1条第3項に規定する
基準日および協議開始の日について (通知)

令和 年 月 日付けで請求のあった「賃金の変動に基づく契約金額の変更に
係る特約条項第1条第1項の規定による契約金額の変更について」について、賃金
の変動に基づく契約金額の変更に係る特約条項第1条第3項の規定により、次のとお
り基準日を定めるとともにスライド額の協議を開始します。

委託業務名	○○○○○業務
基準日	年 月 日
協議開始日	年 月 日