

|     |  |
|-----|--|
| 整理欄 |  |
|-----|--|

殿

|     |           |
|-----|-----------|
| 件 名 | リネン関係業務契約 |
|-----|-----------|

令和 年 月 日

(塩竈市立病院業務課にて押印します)

塩竈市立病院事務部業務課