

肝炎治療費助成事業委託契約書

茨城県（以下「甲」という。）と
（以下「乙」という。）は、事業（以下「治療費助成事業」という。）の実施に関し、次のとおり委託契約を締結する。

（委託事業）

第1条 甲は、治療費助成事業を乙に委託し、乙は、これを受託する。
2 乙は、甲が別に定める「茨城県肝炎治療費助成事業実施要綱（以下「実施要綱」という。）」に基づき治療を行うものとする。

（委託事業の実施）

第2条 乙が行う治療費助成事業は、甲が発行する肝炎治療受給者証（実施要綱様式第6号の1から様式第6号の3）の交付を受けた患者について実施するものとする。

（費用の請求及び支払）

第3条 治療費助成事業に係る費用の請求及び支払については実施要綱第20条によるものとする。

（契約の期間）

第4条 この契約の期間は契約締結の日から 年3月31日までとする。
2 前項の契約期間満了の日前10日までに、乙から解除の申し出がない場合には、契約期間はこの契約に定める同様の条件でさらに1年間更新されるものとし、その後も同様とする。

（契約解除）

第5条 甲は、乙がこの契約に違反した場合は、契約の全部又は一部を解除し、又は変更し、既に支払った金額の全部又は一部を返還させることができる。

（疑義の解決）

第6条 前各条の解釈に疑義を生じたとき又は契約に定めるもののほか必要な事項は、甲乙協議のうえ定めるものとする。

この契約を証するため、本書2通を作成し、甲乙記名押印のうえ、各1通を保有する。

年 月 日

甲 茨城県水戸市笠原町978番6
茨城県知事

（医療機関コード： ）

乙

様式第2号（第8条の1）

肝炎治療費助成事業委託契約書

茨城県（以下「甲」という。）と 医療法人社団茨城会 茨城病院（以下「乙」という。）は、事業（以下「治療費助成事業」という。）の実施に関し、次のとおり委託契約を締結する。

（委託事業）

第1条 甲は、治療費助成事業を乙に委託し、乙は、これを受託する。

2 乙は、甲が別に定める「茨城県肝炎治療費助成事業実施要綱（以下「実施要綱」という。）」に基づき治療を行うものとする。

（委託事業の実施）

第2条 乙が行う治療費助成事業は、甲が発行する肝炎治療受給者証（実施要綱様式第6号の1から様式第6号の3）の交付を受けた患者について実施するものとする。

（費用の請求及び支払）

第3条 治療費助成事業に係る費用の請求及び支払については実施要綱第20条によるものとする。

空欄のまま

（契約の期間）

第4条 この契約の期間は契約締結の日から 年3月31日までとする。

2 前項の契約期間満了の前日10日までに、乙から解除の申し出がない場合には、契約期間はこの契約に定める同様の条件でさらに1年間更新されるものとし、その後も同様とする。

（契約解除）

第5条 甲は、乙がこの契約に違反した場合は、契約の全部又は一部を解除し、又は変更し、既に支払った金額の全部又は一部を返還させることができる。

（疑義の解決）

第6条 前各条の解釈に疑義を生じたとき又は契約に定めるもののほか必要な事項は、甲乙協議のうえ定めるものとする。

この契約を証するため、本書2通を作成し、甲乙記名押印のうえ、各1通を保有する。

年 月 日

空欄のまま

甲 茨城県水戸市笠原町978番6
茨城県知事

（医療機関コード：○○○○○○○○）

乙 茨城県○市□町△番●
医療法人社団茨城会 茨城病院
理事長 茨城 太郎 （理事長印）

※ 契約書2通に記名押印のうえ、2通ともご返送下さい。