

	種別番号	連絡先	横浜市職員共済組合 医療福祉課医療給付係	担当名	比嘉
				電話	671-3402

設 計 書

1 委 託 名 横浜市職員共済組合被扶養者認定・検認事務等医療福祉課事務の一部を補助する労働者派遣

2 履 行 場 所 横浜市中区本町6丁目50-1 横浜市職員共済組合

3 履 行 期 間 期間 令和7年7月22日(火)～令和8年3月31日(火)

又 は 期 限 期限

4 契 約 区 分 確定契約 概算契約

5 その他の特記事項 労働者派遣基本契約書、委託契約約款、個人情報取扱特記事項、
電子計算機処理等の契約に関する情報取扱特記事項

6 現 場 説 明 不要

要 (月 日 時 分 場所)

7 委 託 概 要 仕様書のとおり

8 部 分 払

■ する(9 回)

□ しない

部分払いの基準

業務内容	履行予定月	数量	単位	単価
労働者派遣	令和7年7月	(40)	時間	
労働者派遣	令和7年8月	(100)	時間	
労働者派遣	令和7年9月	(100)	時間	
労働者派遣	令和7年10月	(110)	時間	
労働者派遣	令和7年11月	(90)	時間	
労働者派遣	令和7年12月	(100)	時間	
労働者派遣	令和8年1月	(95)	時間	
労働者派遣	令和8年2月	(90)	時間	
労働者派遣	令和8年3月	(105)	時間	
		(830)	時間	

* 単価及び金額は消費税及び地方消費税相当額を含まない金額

* 概算数量の場合は、数量及び金額を()で囲む

委託代金額

(概算金額)

内訳

業務価格

消費税及び地方消費税相当額

委託業務内訳書

橫浜市職員共済組合