

(様式第 4 号)

## 業 務 引 継 報 告 書

年 月 日

福岡県福祉労働部  
子育て支援課長 殿

委託業者変更に伴い、 年 月 日締結の「福岡県先進医療による不妊治療費助成業務」委託業務仕様書 1 2 に基づき、業務の引き継ぎを終えましたので報告します。

現受託者	住 所	
	名 称	
	代表者名	印

新受託者	住 所	
	名 称	
	代表者名	印