様式１－１（第３条関係）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 令和７年度聴覚障害児療育モデル事業における通訳派遣業務委託に係る  責任者等の報告書  年　　月　　日  　地方独立行政法人  静岡県立病院機構静岡県立総合病院  　院長　井上　達秀　様  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地  　　　　　　　　　　　　　　　　　（受託者）商号  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名  　令和７年度聴覚障害児療育モデル事業における通訳派遣業務委託に係る責任者等について、次のとおり報告します。  １　責任者等   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 区　分 | 所　属 | 職・氏名 | 就任予定年月日 | | 責任者 |  |  |  | | 業務従事者 |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | | 発行責任者 | 職名・氏名 |  | | 担当者 | 所属・氏名 |  | | 連絡先 |  | |