

承 諾 書

私は、貴市が行う「令和8年度出雲市歯周病検診」を、委託料等内容に
同意し、実施することを承諾いたします。

令和 年 月 日

住 所

医 療 機 関 名

代表者職・氏名

出雲市長 飯塚 俊之 様