

## COVID-19 PCR 検査委託業務契約委任状

令和 2 年 月 日

柏市医師会会長 様

私は、東京大学大学院新領域創成科学研究科附属生命データサイエンスセンターと柏市医師会の間で締結する「COVID-19 PCR 検査委託業務」に参加したいので、会長に契約等の事務の一切を委任します。

## 記

委託業務内容：COVID-19 PCR 検査

検査の種類： PCR 検査（  鼻咽頭ぬぐい液 ・  唾液 ）  
※実施する検査の種類にを入れて下さい。

委任期間： 令和2年9月 日 ～ 令和3年3月31日

所在地 \_\_\_\_\_

医療機関名 \_\_\_\_\_

管理者氏名 \_\_\_\_\_ (印)