

令和 年 月 日

## 使用印鑑届

鹿児島市立病院長 殿

住 所

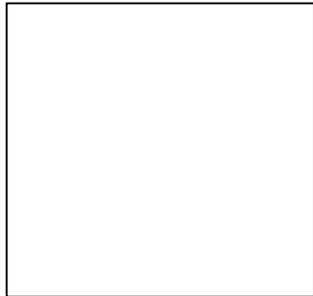
名称・商号

代表者氏名

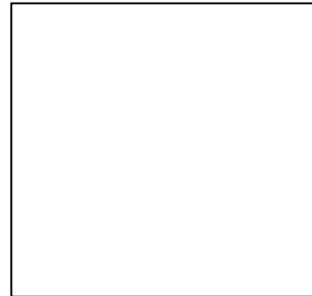
⑩

標的型攻撃メール訓練及び情報セキュリティ研修業務委託に関する一切の書類には、下記の印鑑（使用印）を使用しますので、お届けいたします。

使 用 印



実 印



(注) 印鑑証明書と同じ印鑑を使用する場合は不要