（様式３）

業務実績証明書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

提出者の商号又は名称

申請時点において、平成20年度以降に、病床数200床以上の病院（公立、私立を問わない。）の入院セット等レンタルサービス業務で2年以上継続して履行した受託実績を次のとおり有しておりますので届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 受 託 件 数 | 件 |

実績１

|  |  |
| --- | --- |
| 業務名 |  |
| 発注者 |  |
| 病院名 |  |
| 病床数 |  |
| 受託期間 |  |

実績２

|  |  |
| --- | --- |
| 業務名 |  |
| 発注者 |  |
| 病院名 |  |
| 病床数 |  |
| 受託期間 |  |

注１　受注件数については、下線で印す要件の受注合計数を記載すること。

　２　受注実績を全て記載すること。2件以上の実績がある場合は、この様式を使用し、別葉で作成すること。