様式　２

**業　務　実　施　証　明　書**

平成　　年　　月　　日

高知県立あき総合病院長　前田　博教　様

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 住 所 |  |
|  |  |  |
|  | 氏名 | 印 |

「うみの棟・はなの棟カーテン類賃貸借」に係る入札に関し、仕様書のすべての事項を満たして業務を実施することを証明します。

記

１ 添付書類

実績報告書

　　※国内において、過去２年間に200床以上の病院との同様の契約実績を２件以上記載のこと（様式自由）

２ 担当者氏名

３ 連絡先

(1) 電話番号

(2) ファクシミリ番号

(3) 電子メールアドレス