様式３

<table>
<tr><th colspan="5">提　案　者　概　要　書</th></tr>
<tr><td>名称</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>代表者氏名</td><td></td><td>設立年月日</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>従業員</td><td colspan="4">事務系　　名<br>技術系　　名<br>その他　　名<br>合計　　名</td></tr>
<tr><td>本社所在地</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>業務内容</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td rowspan="13">ｼｽﾃﾑの受注実績<br>（200床以上を有する病院の受注実績）<br><br>※病床数が多いもの10件まで記載してください。<br><br>※公表を了承されない病院については、当該病院の所在市町村名を記載してください。</td><td>契約期間</td><td colspan="2">契約の相手方<br>（病床数）</td><td>管理している<br>施設基準数</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2">（　　床）</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2">（　　床）</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2">（　　床）</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2">（　　床）</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2">（　　床）</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2">（　　床）</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2">（　　床）</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2">（　　床）</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2">（　　床）</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2">（　　床）</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2">（　　床）</td><td></td></tr>
</table>