

## 誓 約 書

令和     年     月     日

地方独立行政法人大阪市民病院機構

理事長 様

住     所

商     号

代 表 者

⑩

病院情報システム（基幹システム・ネットワーク一式）買入の入札参加資格において、次の事項に相違ないことを誓約します。

- 1 「公告文」の「3 入札参加資格」に定める資格を有します。
- 2 機構ホームページ上で事業者名及び入札金額を掲載することに同意します。

## 履行実績報告書

令和 年 月 日

地方独立行政法人大阪市民病院機構

理事長 様

住 所

商 号

代 表 者

印

病院情報システム（基幹システム・ネットワーク一式）買入の入札参加資格として、次のとおり報告します。

番号	施設名	案件名称	履行期間	病床数
記入例 1	〇〇〇〇〇医療センター	〇〇〇〇	令和〇年〇月～ 現在も履行中	1,000
記入例 2	〇〇病院	〇〇〇〇	令和〇年〇月～ 令和〇年〇月	800

※ 令和3年1月から公示日までに、病床数750床以上の病院において病院情報システムの導入・更新および保守契約を履行した実績について（多数の場合は、3箇所まで）記入すること。