

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

⑥

病院情報システム（部門システム 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。

受注実績報告書

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



病院情報システム（部門システム 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	受注期間	病床数
記入例	〇〇〇〇〇医療センター	〇〇〇〇	令和〇年〇月～ 令和〇年〇月	1,000

※ 令和3年1月から公示日までに、病床数400床以上の病院において、本業務と同種の病院情報システム買入について、元請けとして受注した実績について（多数の場合は、3箇所まで）記入すること。