様式2

**病院の医療用ガス購入に関する履行実績調書**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 契約名称等 | 契約名 |  |
| 発注機関名 |  |
| 契約金額 |  |
| 契約概要 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 契約名称等 | 契約名 |  |
| 発注機関名 |  |
| 契約金額 |  |
| 契約概要 |  |

上記のとおり相違ありません。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 所在地 |  |  |
| 商号又は名称 |  |  |
| 代表者職氏名 |  | 印 |

豊後大野市民病院

豊後大野市病院事業管理者　木下　忠彦　様

注１　　直近2箇年の間に199床以上の病院に継続して納入した実績を記入すること。

注2　　記載した契約書等の写し等（発注者、契約金額、契約概要が確認できるもの）を添付すること。