**類似業務実績一覧表**

１　会社概要

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| （ふりがな）  名称 |  | | | | |
| 代表者職氏名 |  | | | | |
| 所在地（本社） | 〒  電話番号 | | | | |
| ２　類似業務実績  　以下の類似実績業務について、受注した業務の契約金額の大きい順に３つ以上５つまで記載すること。  　・他の医療機関等における医療情報システム調達と類似業務実績（過去３年以内） | | | | | |
| 実施時期 | | 実施概要 | | | |
| 年　月　日 | | 業務名 | |  | |
| 発注者名 | |  | |
| 契約金額 | |  | |
| 成果物URL | |  | |
| 業務内容 | |  | |
| 年　月　日 | | 業務名 | |  | |
| 発注者名 | |  | |
| 契約金額 | |  | |
| 成果物URL | |  | |
| 業務内容 | |  | |
| 年　月　日 | | 業務名 | |  | |
| 発注者名 | |  | |
| 契約金額 | |  | |
| 成果物URL | |  | |
| 業務内容 | |  | |
| 年　月　日 | | 業務名 | |  | |
| 発注者名 | |  | |
| 契約金額 | |  | |
| 成果物URL | |  | |
| 業務内容 | |  | |
| 年　月　日 | | 業務名 | |  | |
| 発注者名 | |  | |
| 契約金額 | |  | |
| 成果物URL | |  | |
| 業務内容 | |  | |
| ３　担当者 | |  | | | |
| 連絡先 | | 電話番号/FAX番号 | | | 電話  FAX |
| Email | | |  |
| 担当 | 所属 | |  |
| 氏名 | |  |

※契約書等の写し（受託業務の内容を確認できる仕様書等）を添付すること。

※必要に応じて行を追加すること。