（様式第２号）

営業実績報告書

令和　　年　　月　　日

公立大学法人大阪 理事長 様

住　所　又　は
事 務 所 所 在 地
商 号 又 は 名 称
代 表 者 職 氏 名　　印

大阪公立大学医学部附属病院入院用品提供事業者募集の参加資格として、次のとおり報告します。

	病院施設名	所在地	運営期間	病床数
例	○○○病院	大阪市○区○町 123	令和３年４月～ 現在も運営中	780 床
1				
2				
3				
4				
5				

400床以上の病院において、令和3年度から応募書類提出時までに、病院入院用品提供事業（自らが管理・運営するものに限る。）を1年以上継続して履行した実績を記入してください。（現在履行中のものであっても、1年以上の期間履行されていれば、その契約を実績として認める）
うち１件について、
・実績を証明できる契約書等の写し
・病床数を把握できる書類
を添付してください。