

(様式2)

### 履行実績を証する書類

業務名	
概要	
施設名称	
施設規模 (病床数)	
契約金額	¥ —
履行期間	年 月 日 ~ 年 月 日

病床数200床程度の病院で、過去5年間に12ヶ月以上継続してリネン類（寝具・看護衣・手術衣等）の院内洗濯業務または取扱・管理業務を受託した履行実績を記載し、それを証明する書類（契約書、仕様書、病床数が分かる書類等）を添付する。  
ただし、当院において当該条件について実績を有する場合は提出不要とする。