

実績等証明書

令和 年 月 日

愛媛県立子ども療育センター所長 様

住 所

商号又は名称

代表者職氏名

印

弊社の医療機器等点検整備の実績等について、下記のとおり相違ありません。

記

年度	発注者	対象医療機器等	金額 (単位千円)

(注) 過去3年以内の官公庁、法人企業等との実績を記入する。