**受託実績報告書**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 京都府内の300床以上の医療機関における医療情報システム運用管理業務受託実績 | | | | |
| 委託元病院名 | 病床数 | ①電カル  ②オーダ  ③医事  ④その他 | ベンダー名  システム名 | 受託期間  （年） |
|  |  |  |  | . . 　～　　 . . |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

注１：記載のない部分がある場合、その期間について評価の対象としません。

注２：上記の内容を確認できる書類（契約書の写し　など）を添付してください。