

平成 年 月 日

信濃町長

(提出者) 所在地
社名等
代表者

印

基本構想・計画支援業務受託実績

信越病院 再整備基本計画策定支援業務・設計事務所選定支援業務委託に関する公募型プロポーザルの実施要領第4の(6)の条件に基づく公立病院等の実績について記載すること。また、同一条件で民間病院の実績についても記載すること。

No	受託年度	病院名	所在地 (市町村まで記載)	発注者	業務名	概要	病床数	公民判定	条件判定
例	30	〇〇病院	長野県信濃町	信濃町	新〇〇病院整備基本計画	基本設計・開院支援	120	公・民	①・②
1								公・民	①・②
2								公・民	①・②
3								公・民	①・②
4								公・民	①・②
5								公・民	①・②
6								公・民	①・②
7								公・民	①・②
8								公・民	①・②
9								公・民	①・②
10								公・民	①・②

※欄が不足する場合は任意様式に追加して記載してください。

※概要には、「基本計画のみ」や「基本計画・開院支援」等どこまで業務に携わったか記載すること。