業務実績表

「一般競争入札実施要項の７　参加資格要件等（３）」に該当する実績は次のとおりですので、その内容が確認できる書類とともに提出します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 項　　目 | １ | ２ | ３ |
| 発注者名 |  |  |  |
| 施設名称 |  |  |  |
| 所在地  （市区町村まで） |  |  |  |
| 病床数 | 床 | 床 | 床 |
| 契約日（西暦） | 年　　　　月 | 年　　　　月 | 年　　　　月 |
| 契約期間（西暦） | 年　　月から  年　　月まで | 年　　月から  年　　月まで | 年　　月から  年　　月まで |
| 1食当たりの食数 | 食 | 食 | 食 |
| 調理方式 | □クックサーブ  □クックチル  □ニュークックチル  □その他（　　　　　） | □クックサーブ  □クックチル  □ニュークックチル  □その他（　　 　　） | □クックサーブ  □クックチル  □ニュークックチル  □その他（　　　　　） |
| その他  特記事項等  （自由記載） |  |  |  |

※一般病床200床以上の病院で、引き続き3年以上の患者給食業務受託実績を1件以上記入するこ

と。

※実績の記載は20件までとする。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 項　　目 | ４ | ５ | ６ |
| 発注者名 |  |  |  |
| 施設名称 |  |  |  |
| 所在地  （市区町村まで） |  |  |  |
| 病床数 | 床 | 床 | 床 |
| 契約日（西暦） | 年　　　　月 | 年　　　　月 | 年　　　　月 |
| 契約期間（西暦） | 年　　月から  年　　月まで | 年　　月から  年　　月まで | 年　　月から  年　　月まで |
| 1食当たりの食数 | 食 | 食 | 食 |
| 調理方式 | □クックサーブ  □クックチル  □ニュークックチル  □その他（　　　　　） | □クックサーブ  □クックチル  □ニュークックチル  □その他（　　 　　） | □クックサーブ  □クックチル  □ニュークックチル  □その他（　　　　　） |
| その他  特記事項等  （自由記載） |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 項　　目 | ７ | ８ | ９ |
| 発注者名 |  |  |  |
| 施設名称 |  |  |  |
| 所在地  （市区町村まで） |  |  |  |
| 病床数 | 床 | 床 | 床 |
| 契約日（西暦） | 年　　　　月 | 年　　　　月 | 年　　　　月 |
| 契約期間（西暦） | 年　　月から  年　　月まで | 年　　月から  年　　月まで | 年　　月から  年　　月まで |
| 1食当たりの食数 | 食 | 食 | 食 |
| 調理方式 | □クックサーブ  □クックチル  □ニュークックチル  □その他（　　　　　） | □クックサーブ  □クックチル  □ニュークックチル  □その他（　　 　　） | □クックサーブ  □クックチル  □ニュークックチル  □その他（　　　　　） |
| その他  特記事項等  （自由記載） |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 項　　目 | 10 | 11 | 12 |
| 発注者名 |  |  |  |
| 施設名称 |  |  |  |
| 所在地  （市区町村まで） |  |  |  |
| 病床数 | 床 | 床 | 床 |
| 契約日（西暦） | 年　　　　月 | 年　　　　月 | 年　　　　月 |
| 契約期間（西暦） | 年　　月から  年　　月まで | 年　　月から  年　　月まで | 年　　月から  年　　月まで |
| 1食当たりの食数 | 食 | 食 | 食 |
| 調理方式 | □クックサーブ  □クックチル  □ニュークックチル  □その他（　　　　　） | □クックサーブ  □クックチル  □ニュークックチル  □その他（　　 　　） | □クックサーブ  □クックチル  □ニュークックチル  □その他（　　　　　） |
| その他  特記事項等  （自由記載） |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 項　　目 | 13 | 14 | 15 |
| 発注者名 |  |  |  |
| 施設名称 |  |  |  |
| 所在地  （市区町村まで） |  |  |  |
| 病床数 | 床 | 床 | 床 |
| 契約日（西暦） | 年　　　　月 | 年　　　　月 | 年　　　　月 |
| 契約期間（西暦） | 年　　月から  年　　月まで | 年　　月から  年　　月まで | 年　　月から  年　　月まで |
| 1食当たりの食数 | 食 | 食 | 食 |
| 調理方式 | □クックサーブ  □クックチル  □ニュークックチル  □その他（　　　　　） | □クックサーブ  □クックチル  □ニュークックチル  □その他（　　 　　） | □クックサーブ  □クックチル  □ニュークックチル  □その他（　　　　　） |
| その他  特記事項等  （自由記載） |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 項　　目 | 16 | 17 | 18 |
| 発注者名 |  |  |  |
| 施設名称 |  |  |  |
| 所在地  （市区町村まで） |  |  |  |
| 病床数 | 床 | 床 | 床 |
| 契約日（西暦） | 年　　　　月 | 年　　　　月 | 年　　　　月 |
| 契約期間（西暦） | 年　　月から  年　　月まで | 年　　月から  年　　月まで | 年　　月から  年　　月まで |
| 1食当たりの食数 | 食 | 食 | 食 |
| 調理方式 | □クックサーブ  □クックチル  □ニュークックチル  □その他（　　　　　） | □クックサーブ  □クックチル  □ニュークックチル  □その他（　　 　　） | □クックサーブ  □クックチル  □ニュークックチル  □その他（　　　　　） |
| その他  特記事項等  （自由記載） |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　　目 | 19 | 20 |
| 発注者名 |  |  |
| 施設名称 |  |  |
| 所在地  （市区町村まで） |  |  |
| 病床数 | 床 | 床 |
| 契約日（西暦） | 年　　　　月 | 年　　　　月 |
| 契約期間（西暦） | 年　　月から  年　　月まで | 年　　月から  年　　月まで |
| 1食当たりの食数 | 食 | 食 |
| 調理方式 | □クックサーブ  □クックチル  □ニュークックチル  □その他（　　　　　） | □クックサーブ  □クックチル  □ニュークックチル  □その他（　　　　　） |
| その他  特記事項等  （自由記載） |  |  |