

(様式4)

業務実績

医療機関の名称	所在地	科名	延べ 床面積	従業員数	年間売上額 (平均) ※直近5年	営業開始年月 営業終了年月 (営業年数)
				人	円	年 月 年 月 (年)
				人	円	年 月 年 月 (年)
				人	円	年 月 年 月 (年)

- 5年以上の医療機関経営実績を新しい順に記載してください。(最大3件まで)
- 記載した業務実績の概要が確認できる書類を添付してください。
- 営業期間について、営業継続中の場合は、営業終了年月に継続中と記載してください。