

電話交換業務受託実績調査票

令和 年 月 日

地方独立行政法人 那覇市立病院
理事長 外間 浩 様

所在地
商号又は
名称
代表者名

(TEL :)
(担当者 :)

- ① 貴社は賠償責任保険に加入していますか。

- ・加入している

- ・加入していない

- ② 直近の受託実績がありますか。

※医療機関の実績でなくとも構いません。

・ある

- ・ない

実績は下記のとおりです。

[illegible]