

## 納入実績等証明書

平成 年 月 日

愛媛県立子ども療育センター所長 様

住 所

商号又は名称

代表者職氏名

印

弊社の医療機器納入実績等について、下記のとおり相違ありません。

### 記

年度	品名	納入先	納入数量	金額（万円）

（注）今回の入札物品と金額が同程度以上の医療機器について、過去3年以内の官公庁、法人企業等への納入実績を記入する。