様式２

納入実績等証明書

令和　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　　㊞

弊社の半白衣等洗濯の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	納入先	納入数量	備考