様式７

導　入　実　績　書

**地方自治体運営の診療所、もしくは栃木県内の医療機関等への導入実績**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 発注者  自治体・医療機関名 | 業務名 | 履行機関 | 業務概要 | 栃木県内・県外 |
| 1 |  |  |  |  | 県内 ・ 県外 |
| 2 |  |  |  |  | 県内 ・ 県外 |
| 3 |  |  |  |  | 県内 ・ 県外 |
| 4 |  |  |  |  | 県内 ・ 県外 |
| 5 |  |  |  |  | 県内 ・ 県外 |

* 過去５年以内の実績を記入すること。（現在業務履行中のものも含む）
* １枚に記載しきれない場合は、適宜、行を追加すること