

様式2

企 業 概 要 書

平成29年 月 日

小牧市病院事業管理者

末永裕之様

(提出者)

所在地

商号又は名称

代表者職氏名

印

① 商号又は名称	
② 本店所在地	
③ 愛知県内の支店・営業所	有・無 (有の場合は、下欄に所在地を記入)
④ 代表者職氏名	
⑤ 設立年月日	
⑥ 経歴及び沿革	
⑦ 資本金	
⑧ 業務内容	

⑨ 社員数 (正社員のみ)	職 種	社員数	
	S E		
	C E		
	営 業		
	その他		
	合 計		
⑩提案する電子 カルテシステム	システム製品名		開発元

※企業の概要が示されている既存のパンフレット等がある場合は添付すること。