

業種実績概要書

事業者名			
本社所在地			
代表者氏名			
電話・FAX番号	(電話)	(FAX)	
開設・創設年月日			
資本金	千円		
従業員数	人 (令和 年 月 日現在)		
事業概要			
事業実績等			

■ 高松市病院局入札参加者名簿登録行種目

業種 (番号)	業種名	営業種目 (番号)	営業種目名	製造販売実績 (千円)	登録有無 (有・無・予定)

本業務を担当する本店・支店・営業所等の概要

名 称 (支店営業所名含む)			
所 在 地			
本 業 務 体 制	人 (令和 年 月 日現在)		
電話・FAX番号	(電話)	(FAX)	
担 当 者	(mail)		