

様式4

上越休日・夜間診療所オンライン診療体制構築業務プロポーザル
類似業務実績一覧表

No.	受託業務名/業務内容	契約先	受託期間
			令和 年 月～ 令和 年 月
			令和 年 月～ 令和 年 月
			令和 年 月～ 令和 年 月

※令和元年度から令和6年度までに受託した事業から、類似業務の実績を記入してください。

※類似業務とは、「自治体や民間の医療機関におけるオンライン診療の導入支援」となります。