

(様式第 2 号)

令和 年 月 日

福岡赤十字病院

院長 中房 祐司 様

所在地

電話 番 号

会社名

代表者職氏名

印

パンフレット作成業務受託実績書

記

(過去5年間の主要業務実績及び同種・類似の業務実績)

[illegible]