

令和 年 月 日

地方独立行政法人広島市立病院機構理事長 様  
(広島市立リハビリテーション病院)住 所  
会 社 名  
代表者名 \_\_\_\_\_ 印

## 委託業務実施報告書

下記受託業務を実施しましたので報告します

業 務 名
対象機種
設置場所
受託期間 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

## 【実施内容】

実施期間 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 ( 日間)
実施内容

## 【病院確認】

設置先確認

検査員			

令和 年 月 日 確認