

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

住 所

会社名

代表者名

印

履 行 確 認 書

下記賃貸借の履行状況の確認をお願いいたします。

件 名	広島市立北部医療センター安佐市民病院 IMPELLA制御装置一式賃貸借
対象機器	IMPELLA制御装置（日本アビオメッド社製）
履行場所	広島市立北部医療センター安佐市民病院 循環器内科
履行期間	令和 8年 4月 1日 ~ 令和 9年 3月 31日

【履行内容】

履行期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
履行内容	IMPELLA制御装置一式賃貸借 賃貸借料 円（月額／消費税込）

【病院確認】

賃貸借の履行を確認しました。（令和 年 月 日）

発注確認	検査員	係	係長	総務課長