印

[別紙様式１]

メンテナンス体制証明書

[注射薬自動払出装置]

１　メンテナンスを行う業者名、所在地及び連絡先（電話番号とＦＡＸ番号）

２　競争入札参加希望者とメンテナンスを行う業者の関係

３　点検整備及び修理体制系統（フロー図）※修理依頼から対応までが分かるもの

４　メンテナンスを行う技術者の総数

５　障害時においては、復旧のための通報を受けてから２時間以内に現場で対応いたします。

以上について相違ないことを証明いたします。

令和２年　　月　　日

（あて先）仙台市病院事業管理者

競争入札参加希望業者　住　　所

会 社 名

代表者名 印

メンテナンス業者　住　　所

会 社 名

代表者名 印

注　メンテナンス業者が複数者になる場合は、業者数分のメンテナンス体制証明書を作成し、提出して下さい。