

様式第4号

令和 年 月 日

商号又は名称

代表者職氏名

様

大洲市病院事業管理者 印

「大事第15号 市立大洲病院医療情報システム
更新事業プロポーザル」審査結果通知書

提案書を提出いただきました「大事第15号 市立大洲病院医療情報システム更新事業プロポーザル」について、市立大洲病院医療情報システム更新事業プロポーザル審査委員会において審査した結果について、下記のとおり通知します。

記

- 1 事業名： 大事第15号 市立大洲病院医療情報システム更新事業
- 2 結果： ①貴社を受託候補者に決定しました。
②貴社は受託候補者とはなりませんでした。
貴社の評価点数
- 3 その他
- 4 担当部署及び問い合わせ先

愛媛県大洲市西大洲甲 570 番地
市立大洲病院管理部事務課用度係
電話 0893-24-2151 FAX 0893-24-0036