

委託業務表

令和 年 月 日現在 診療所名

業務種別	委託先(業者名等)	契約書の有無について	備考
特別管理産業廃棄物処理 (感染性廃棄物等)		有 ・ 無	※マニフェスト票の5年間保管 有・無
運搬業 処分業		有 ・ 無	
(レントゲン廃液)		有 ・ 無	
運搬業 処分業		有 ・ 無	
検体検査		有 ・ 無	
洗濯		有 ・ 無	
清掃		有 ・ 無	
食事の提供		有 ・ 無	
医療ガスの供給設備の保守点検		有 ・ 無	
その他		有 ・ 無	

※該当あるところを記入して下さい。

(参考)

最近1週間の患者数(休診日は「休」記入)

月日	/	/	/	/	/	/	/
外来							
入院							

診療日及び時間(昼休みがわかるように記載して下さい。)