（様式２－２）

出　店　及　び　営　業　計　画　書

（病院内コインランドリー営業）

応募者	所　在　地			
	電　　話			
	商号・名称			
	代表者氏名			
従　業　員　数		担　当　業　務	常　勤	非常勤
			人	人
			人	人

１　運営方針

（営業の基本方針、患者等の満足度を高めるためのサービス方針及び特徴について記入してください。）

２　使用料金

（料金設定に対する基本的な考え方と料金を記入してください。）

３　洗濯機、乾燥機の形状及び意匠

（形状や使い勝手で配慮する点、病院内設置に際して意匠等、配慮する点がありましたら記入してください。）

4　プリペイドカード

（プリペイドカードの使用、精算方法及び患者の利便性向上のために配慮する点を記入してください。）

5　衛生面及び安全面の確保

（衛生管理並びに安全管理に対する基本的な考え方とそれを実践するための体制について記入してください。）

6　苦情及び故障時の対応

（患者等から苦情があった場合や、故障した時の対応について記入してください。）

7　保守の体制

（洗濯機、乾燥機のメンテナンスの体制について記入してください。）

8　その他提案等

（その他提案等があれば記入してください。例えば、置き忘れ物への対策の工夫など。）