（様式３）

企　画　提　案　書

業務名　豊田地域医療センター医療事務等業務

上記業務について、企画提案書を提出します。

年　　月　　日

公益財団法人豊田地域医療センター

理事長　宮　川　秀　一　　様

（提出者）住所又は所在地

商号又は名称

代表者氏名

|  |
| --- |
| 会社概要（業務受託実績も合わせて記載すること） |
|  |

|  |
| --- |
| 業務実施体制（業務に必要な人員の配置、スタッフの教育、有資格者の配置） |
|  |

|  |
| --- |
| 組織体制（現場管理体制、本社・支社の機能、病院職員との協力） |
|  |

|  |
| --- |
| 業務遂行体制①（サービス向上への取り組み） |
|  |

|  |
| --- |
| 業務遂行体制②（請求漏れ防止対策、返戻査定の防止・削減対策） |
|  |

|  |
| --- |
| 業務執行体制③（苦情等への対応） |
|  |

|  |
| --- |
| 業務執行体制④（未収金の発生防止と回収への取り組み） |
|  |

|  |
| --- |
| 業務執行体制⑤（業務の標準化に向けたデジタル化の推進） |
|  |

|  |
| --- |
| 提案内容（病院課題対策・経営寄与に関する具体的な提案） |
|  |

|  |
| --- |
| 見積金額 |
|  |