様式３

**業　務　実　績　書**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １ | 業 務 名 称 | 業　務　概　要 |
|  |  |
| 受注形態 | 病床数 | 発注者（自治体名等及び担当部署等） | 契約期間 |
| 単独・共同 |  |  |  |
| ２ | 業 務 名 称 | 業　務　概　要 |
|  |  |
| 受注形態 | 病床数 | 発注者（自治体名等及び担当部署等） | 契約期間 |
| 単独・共同 |  |  |  |
| ３ | 業 務 名 称 | 業　務　概　要 |
|  |  |
| 受注形態 | 病床数 | 発注者（自治体名等及び担当部署等） | 契約期間 |
| 単独・共同 |  |  |  |
| ４ | 業 務 名 称 | 業　務　概　要 |
|  |  |
| 受注形態 | 病床数 | 発注者（自治体名等及び担当部署等） | 契約期間 |
| 単独・共同 |  |  |  |
| ５ | 業 務 名 称 | 業　務　概　要 |
|  |  |
| 受注形態 | 病床数 | 発注者（自治体名等及び担当部署等） | 契約期間 |
| 単独・共同 |  |  |  |

※プロポーザル実施要領４(7)に規定する実績について記入すること（枠数を超える実績を記入する場合は適宜追加すること）。

※「業務概要」については、その業務の概要・特徴、本業務との関連性等について記入すること。

※「受注形態」には、単独・共同企業体に〇を記入すること。