（様式第２号）

令和　　年　　月　　日

業務実績調書（参加資格確認）

**契約実績**

**・第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定業務委託契約実績等**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 発注者 | 業務名 | 契約期間 |
|  |  | ～ |
|  |  | ～ |
|  |  | ～ |
|  |  | ～ |
|  |  | ～ |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  | ～ |

（１）第8期又は第9期の高齢者福祉計画・介護保険事業計画の履行実績(他市での実績を含む)がない場合は，参加資格がありません。

（２）令和元年度以降に受注した各種計画のうち，完了した業務実績を記載すること。

（３）上記以外で実績がある場合は別紙にて実績一覧を添付すること。