様式５

同種業務実績証明書

会社名

業務名　総社市高齢者福祉計画・第１０期介護保険事業計画策定業務

|  |
| --- |
| 業務実績 |
|  | 発注者（自治体名等） | 契約件名 | 契約期間(例)R4.4～R5.3 | 契約金額（円） | 業務内容 |
| １ |  |  |  |  |  |
| ２ |  |  |  |  |  |
| ３ |  |  |  |  |  |
| ４ |  |  |  |  |  |
| ５ |  |  |  |  |  |
| ６ |  |  |  |  |  |
| ７ |  |  |  |  |  |
| ８ |  |  |  |  |  |
| ９ |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |

※行は必要に応じて追加してください。

※契約書等の写し（受託業務の内容が確認できる仕様書等）を添付してください。

※業務内容には，「〇〇計画策定業務」などを記載してください。また，介護保険事業計画策定業務のうちニーズ調査のみを受注した等の場合，業務内容欄へ具体的に記載をお願いします。

※業務実績は令和元年度以降のものを対象とします。