【様式第３号】

**類似契約実績書**

法人名

【障がい福祉分野実績】

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| １ | 発注自治体名 |  | | |
| 契約件名 |  | | |
| 発注自治体の現在の人口規模 |  | 契約金額 |  |
| 契約期間又は履行期限 | 年　　月　　日～　　　　年　　月　　日 | | |
| ２ | 発注自治体名 |  | | |
| 契約件名 |  | | |
| 発注自治体の現在の人口規模 |  | | |
| 契約期間又は履行期限 | 年　　月　　日～　　　　年　　月　　日 | | |
| ３ | 発注自治体名 |  | | |
| 契約件名 |  | | |
| 発注自治体の現在の人口規模 |  | | |
| 契約期間又は履行期限 | 年　　月　　日～　　　　年　　月　　日 | | |
| ４ | 発注自治体名 |  | | |
| 契約件名 |  | | |
| 発注自治体の現在の人口規模 |  | | |
| 契約期間又は履行期限 | 年　　月　　日～　　　　年　　月　　日 | | |
| ５ | 発注自治体名 |  | | |
| 契約件名 |  | | |
| 発注自治体の現在の人口規模 |  | | |
| 契約期間又は履行期限 | 年　　月　　日～　　　　年　　月　　日 | | |

※令和２年度以降に委託を受けた魅力発信業務に類する業務の完了実績を記載してください。

※最新の実績から順に最大５件記載してください。

【介護分野実績】

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| １ | 発注自治体名 |  | | |
| 契約件名 |  | | |
| 発注自治体の現在の人口規模 |  | 契約金額 |  |
| 契約期間又は履行期限 | 年　　月　　日～　　　　年　　月　　日 | | |
| ２ | 発注自治体名 |  | | |
| 契約件名 |  | | |
| 発注自治体の現在の人口規模 |  | | |
| 契約期間又は履行期限 | 年　　月　　日～　　　　年　　月　　日 | | |
| ３ | 発注自治体名 |  | | |
| 契約件名 |  | | |
| 発注自治体の現在の人口規模 |  | | |
| 契約期間又は履行期限 | 年　　月　　日～　　　　年　　月　　日 | | |
| ４ | 発注自治体名 |  | | |
| 契約件名 |  | | |
| 発注自治体の現在の人口規模 |  | | |
| 契約期間又は履行期限 | 年　　月　　日～　　　　年　　月　　日 | | |
| ５ | 発注自治体名 |  | | |
| 契約件名 |  | | |
| 発注自治体の現在の人口規模 |  | | |
| 契約期間又は履行期限 | 年　　月　　日～　　　　年　　月　　日 | | |

※令和２年度以降に委託を受けた魅力発信業務に類する業務の完了実績を記載してください。

※最新の実績から順に最大５件記載してください。