（様式３）

**業務実績調書**

法人名称

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 |  | 契約金額 |  |
| 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 |  | 契約金額 |  |
| 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 |  | 契約金額 |  |
| 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 |  | 契約金額 |  |
| 契約期間又は履行期限 | 年　　月　　日　～　　　　年　　月　　日 | | |

※令和元年度以降において，笠岡市又は他官公庁の介護保険・高齢者福祉に関する計画策定業務等の受託実績を記載してください。（ただし、業務完了しているものに限ります。）

※記入欄が不足する場合は、適宜、拡大又は追加してください。