様式３

業務実績書

事業所名

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 業務名 | 発注者 | 業務の概要 | 契約期間 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

※過去に市区町村、都道府県において町（市区町村、都道府県）高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に係る業務の受注実績を記載すること。

※受注を確認できる書類（契約書の表面等の写し）を添付してください。

※各スペースの幅は変更可能とします。