（様式第３号）

契約実績書

令和　　年　　月　　日

宝達志水町長　宛て

所在地

商号又は名称

代表者名(職・氏名)

宝達志水町第10期介護保険事業計画・高齢者福祉計画策定支援業務プロポーザルに参加するに当たり、契約実績は、下記のとおりです。

記

【介護保険事業計画・高齢者福祉計画】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １ | 発注自治体名 |  |
| 契約件名 |  |
| 契約の概要 |  |
| 発注自治体の現在の人口規模 |  |
| 契約期間又は履行期限 |  |
| ２ | 発注自治体名 |  |
| 契約件名 |  |
| 契約の概要 |  |
| 発注自治体の現在の人口規模 |  |
| 契約期間又は履行期限 |  |
| ３ | 発注自治体名 |  |
| 契約件名 |  |
| 契約の概要 |  |
| 発注自治体の現在の人口規模 |  |
| 契約期間又は履行期限 |  |
| ４ | 発注自治体名 |  |
| 契約件名 |  |
| 契約の概要 |  |
| 発注自治体の現在の人口規模 |  |
| 契約期間又は履行期限 |  |
| ５ | 発注自治体名 |  |
| 契約件名 |  |
| 契約の概要 |  |
| 発注自治体の現在の人口規模 |  |
| 契約期間又は履行期限 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ６ | 発注自治体名 |  |
| 契約件名 |  |
| 契約の概要 |  |
| 発注自治体の現在の人口規模 |  |
| 契約期間又は履行期限 |  |
| ７ | 発注自治体名 |  |
| 契約件名 |  |
| 契約の概要 |  |
| 発注自治体の現在の人口規模 |  |
| 契約期間又は履行期限 |  |
| ８ | 発注自治体名 |  |
| 契約件名 |  |
| 契約の概要 |  |
| 発注自治体の現在の人口規模 |  |
| 契約期間又は履行期限 |  |
| ９ | 発注自治体名 |  |
| 契約件名 |  |
| 契約の概要 |  |
| 発注自治体の現在の人口規模 |  |
| 契約期間又は履行期限 |  |
| 10 | 発注自治体名 |  |
| 契約件名 |  |
| 契約の概要 |  |
| 発注自治体の現在の人口規模 |  |
| 契約期間又は履行期限 |  |

①介護保険事業計画・高齢者福祉計画の契約実績

※10件以上実績がある場合は、別紙（様式第３号‐②）に追加して提出しても構わないが、その他類似業務の個別計画ごとにまとまった一覧とすること。

②その他類似業務（福祉関連等）の各種個別計画策定支援業務の契約実績

※契約実績を過去３年間（令和４年度以降）で別紙（様式第３号-②）に記載すること。

（様式第３号‐②）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 発注自治体名 | 契約件名 |
| 11 |  |  |
| 12 |  |  |
| 13 |  |  |
| 14 |  |  |
| 15 |  |  |
| 16 |  |  |
| 17 |  |  |
| 18 |  |  |
| 19 |  |  |
| 20 |  |  |
| 21 |  |  |
| 22 |  |  |
| 23 |  |  |
| 24 |  |  |
| 25 |  |  |
| 26 |  |  |
| 27 |  |  |
| 28 |  |  |
| 29 |  |  |
| 30 |  |  |
| 31 |  |  |
| 32 |  |  |
| 33 |  |  |
| 34 |  |  |
| 35 |  |  |
| 36 |  |  |
| 37 |  |  |
| 38 |  |  |
| 39 |  |  |
| 40 |  |  |