

業務履行実績調書

令和 年 月 日

(宛先) 秋田市長

住 所
商号又は名称
代表者職・氏名

業 務 名	
業務概要	
履行期間	年 月 日から 年 月 日まで
契約金額	

※過去3年間のうちに児童に対する医療的ケア業務を実施した実績を記載してください。

※記載した業務の契約書および内容のわかる書類の写しを添付してください。（墨消しなど、個人情報が特定できないようにしてください。）