

契約（取引）実績に係る証明書

（発注者）

様

（受注者）

所 在 地

商号又は名称

代表者名

印

大阪国際がんセンターの家族性大腸腺腫症に対する医師主導治験に関する支援業務の委託契約に係る入札加資格審査申請を行うに当たり、同センターに提出する必要がありますので、下記のとおり取引があったことを証明願います。

記

契 約 件 名	契 約 日	契約金額 (円)
	平成/令和 年 月 日	
	平成/令和 年 月 日	

上記の取引について、完全に履行されたことを証明します。

令和 年 月 日

（発注者）

所 在 地

商号又は名称

代表者名

印