

契 約 （ 取 引 ） 実 績 調 書

所 在 地

商号又は名称

代 表 者 氏 名

契 約 件 名	
契 約 年 月 日	年 月 日
契 約 履 行 期 間	年 月 日 ~ 年 月 日
契 約 金 額 (税込)	
契 約 先 の 名 称 (電話番号)	(TEL)

件名： 地方独立行政法人大阪府立病院機構大阪国際がんセンターのコンシェルジュ業務の労働者派遣契約（単価契約）

※記入については、次ページを参考にしてください。

※記入上の注意

- 1) 入札公告で示した入札参加資格を満たす契約のみ記載すること。
病院でのコンシェルジュ業務（総合案内・受付業務を含む）に係る契約を1件以上締結し、平成31年4月1日からこの公告の日までの間に、誠実に履行を完了した実績（複数年契約を履行中のものは1年以上誠実に履行した実績を含む。）を有していること。
- 2) 契約毎に、契約件名、契約年月日、契約履行期間、契約金額、契約先の名称を記載すること。
- 3) 記載した契約について、契約書等の写しを添付すること。
- 4) 仕様書等の契約書付属文書で入札参加資格に触れないものは、添付を省略可。
- 5) 契約書等の写しがない場合は、別紙「契約（取引）実績に係る証明書」により、発注者の証明を取得し、提出すること。