（様式２）

**参　加　資　格　確　認　書**

年　　月　　日

矢板市長　様

|  |  |
| --- | --- |
| 所在地： | 〒 |
| 会社・法人名等： |  |
| 代表者氏名： |  |

**業務名：矢板市地域福祉資源管理システム構築業務委託**

＊直近5年以内に終了、または終了予定の同種あるいは類似業務の契約実績を記載すること。

＊契約実績の内容が確認できる書類(契約書の写し等)を添付すること。

〔本業務と同種又は類似業務に関する契約実績〕

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 業務名 |  | | |
| 発注者 |  | 請負額 | 円 |
| 契約期間 | 年　 　月　 　日　～　　　　　 年　　 月　　 日 | | |
| 業務概要 |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 業務名 |  | | |
| 発注者 |  | 請負額 | 円 |
| 契約期間 | 年　 　月 　　日　～　　　　 　年　 　月　 　日 | | |
| 業務概要 |  | | |