

契約実績証明書

令和 年 月 日

(あて先) 川崎市長

(入札者) 住 所

商号又は名称

代表者名 印

次のとおり、本入札業務（件名：特定医療費（指定難病）に係る帳票印刷・封入封緘外部委託）について、川崎市又は他官公庁において類似の契約実績がありますので届け出ます。

業 務 名	
業務の概要及び規模	
自治体名	
契約年月日	
契約金額	

※注意 入札者の欄は、一般競争入札参加資格確認申請書と同様の記載とすること。

※契約書等の写しを添付すること。