（様式１添付資料）

　　年　　月　　日

# 委 託 業 務 経 歴 書

横浜市契約事務受任者

業者コード

所在地

商号又は名称

代表者職氏名

件名　　「よこはま保健医療プラン2024」策定支援等業務委託

上記案件について、次のとおり、委託業務経歴があります。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 注 文 者 | 受注区分  | 件 名 | 業 務 内 容 | 契約金額 （千円） | 履 行期 間 |
|  | □ 元請□ 下請 |  |  |  | からまで |
|  | □ 元請□ 下請 |  |  |  | からまで |
|  | □ 元請□ 下請 |  |  |  | からまで |

（注意）

１　本委託の提案資格を満たす実績について、記載してください。

【要件】平成28年度以降に、下記に示す業務について、実績があること。

・本市または他の自治体における「保健医療・福祉分野」に係る行政計画等の策定業務

２　案件ごとに提出してください。

３　下請業務等については、注文者は元請者を記載し、その下に発注者を（ ）で記載してください。その場合、件名及び業務 内容は、下請業務について記載してください。