様式３

業務受託実績書

直近２年間（令和５・６年度）の地方公共団体における国民健康保険特定健康診査受診勧奨の業務実績を記入してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 件　　　　　名 |  |
| 委　　託　　者 |  |
| 履　行　期　間 |  |
| 業　務　概　要 |  |
| 特筆すべき成果 |  |
| 件　　　　　名 |  |
| 委　　託　　者 |  |
| 履　行　期　間 |  |
| 業　務　概　要 |  |
| 特筆すべき成果 |  |
| 件　　　　　名 |  |
| 委　　託　　者 |  |
| 履　行　期　間 |  |
| 業　務　概　要 |  |
| 特筆すべき成果 |  |

注１：記載する業務実績は最大３件までとします。

注２：上記に記載した内容が確認できる書類（契約書の写し等）を添付してください。