**契　約　履　行　実　績　証　明　書**

令和　　年　　月　　日

奈良県知事　殿

所在地

商号・名称

代表者職氏名 　　　　　　 印

　次のとおり契約履行実績があることを証明します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 契約名称 | 契約年月日（契約期間） | 契約相手方 | 契約内容 | 契約金額(千円) |
|  |  |  |  |  |

※公告日から過去５年以内の実績について記入すること。

※国又は地方公共団体（国又は地方公共団体が設立する独立行政法人を含む。）から受託した、県内医療機関を対象とした相談、研修等に関する業務の実績を証明できる書類（契約書等）の写しを添付すること。