

## 契約実績調書

(あて先)  
地方独立行政法人東金九十九里地域医療センター  
理事長 河野陽一様

所在地  
商号又は名称  
代表者氏名

印

業務名：一般廃棄物等収集・運搬業務委託  
下記のとおり相違ありません。

業務名	発注機関名	契約金額	納入年月日	備考
〇〇〇〇	〇〇〇〇病院	〇〇〇〇円	令和〇〇年〇〇月〇〇日	

※入札参加資格の要件(別紙入札参加資格)の(7)に該当する契約を最低2件以上を記入すること。  
※契約相手方の承諾が得られない場合等は発注機関名は記入しなくてもよい。  
※契約書の写し等、上記内容を証明するものを添付すること。(発注機関名は塗りつぶしてもよい)