［様式２］

**福祉車両運行管理業務受注実績一覧表**

会社名：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 01 | 発注者名 |  |
| 契約件名 |  |
| 契約期間 | 年　　月　　日から　　　　年　　月　　日まで |
| 契約金額 |  |
| 業務内容 |  |
| 02 | 発注者名 |  |
| 契約件名 |  |
| 契約期間 | 年　　月　　日から　　　　年　　月　　日まで |
| 契約金額 |  |
| 業務内容 |  |
| 03 | 発注者名 |  |
| 契約件名 |  |
| 契約期間 | 年　　月　　日から　　　　年　　月　　日まで |
| 契約金額 |  |
| 業務内容 |  |
| 04 | 発注者名 |  |
| 契約件名 |  |
| 契約期間 | 年　　月　　日から　　　　年　　月　　日まで |
| 契約金額 |  |
| 業務内容 |  |

（注）１　病院等で患者送迎に係る福祉車両運行管理業務の労働者派遣契約又は請負契約の過去５年間の受注実績を、契約締結日が新しいものから順に記載すること。

２　契約金額の記載は、任意とする。

３　実績件数が４件を超える場合は、別葉を追加して記載すること。