　　令和８年　　月　　日

【様式４】

練馬区長殿

受託実績申告書

＊過去５年間における主な類似業務の実績を、契約期間が新しいものから順にご記入ください。（10件まで）

＊契約金額は、千円未満切捨てで記入してください。

【参加資格として以下の実績が必要です。】

国民健康保険または各種社会保険（各健康保険組合、共済組合等）において、平成30年度以降に特定保健指導業務の受託実績があること。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 発注者名 | 契約件名 | 業務内容 | 契約期間 | 契約金額 |
| １ |  |  |  | 年　月～  　年　月 | 円 |
| ２ |  |  |  | 年　月～  　年　月 | 円 |
| ３ |  |  |  | 年　月～  　年　月 | 円 |
| ４ |  |  |  | 年　月～  　年　月 | 円 |
| ５ |  |  |  | 年　月～  　年　月 | 円 |
| ６ |  |  |  | 年　月～  　年　月 | 円 |
| ７ |  |  |  | 年　月～  　年　月 | 円 |
| ８ |  |  |  | 年　月～  　年　月 | 円 |
| ９ |  |  |  | 年　月～  　年　月 | 円 |
| 10 |  |  |  | 年　月～  　年　月 | 円 |

事業者名