

甲府市事業継続計画（BCP）新型インフルエンザ等編改定支援業務実績書

No.	業務名称	実施期間	契約相手方 (自治体等から業務を受託した場合)
1			
2			
3			
4			
5			

（記載上の注意） 5件以上の業務実績がある場合は、直近の実績を5件まで記載すること。

業務実績の分かる書類（自治体等から業務を受託した場合は、業務委託に関わる契約書類の写し）を添付すること。

令和 年 月 日

（あて先）甲府市長

所 在 地

商号又は名称

代 表 者 氏 名

印