

履行実績等証明書

令和 年 月 日

愛媛県立子ども療育センター 所長 様

住 所

商号又は名称

代表者職氏名

㊞

弊社の臨床検査業務委託実績等について、下記のとおり相違ありません。

記

年度	件 名	業務委託元	検査件数	金 額 (単位：千円)

(注) 原則として入札案件と金額が同程度以上の業務委託に係る過去3年以内の官公庁、法人企業等での履行実績を記入する。(2件以上)