様式第５号の２

類似業務実績書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 番号 | 都道府県名 | 自治体名 | 業務名 |
| 例 | ○○県 | ○○市 | 第○期　地域福祉計画策定支援業務 |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |
| 11 |  |  |  |
| 12 |  |  |  |
| 13 |  |  |  |
| 14 |  |  |  |
| 15 |  |  |  |
| 16 |  |  |  |
| 17 |  |  |  |
| 18 |  |  |  |
| 19 |  |  |  |
| 20 |  |  |  |

※平成27年度から令和６年度までに委託を受けた地域福祉計画、障がい者基本計画、障がい福祉計画・障がい児福祉計画、子ども・子育て支援事業計画策定業務実績で、元請けとして実施したものを対象としてください。

※大阪府内での実績を優先して記載してください。

※記入欄が不足する場合は、適宜追加してください。