**別記様式1**

**類似契約履行実績調書**

**申請者名**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **契約先名称** | **病床数等** | **契 約 期 間** | **契約金額（千円）** |
|  |  | **自　　　年　　　月　　　日****至　　　年　　　月　　　日** |  |
|  |  | **自　　　年　　　月　　　日****至　　　年　　　月　　　日** |  |
|  |  | **自　　　年　　　月　　　日****至　　　年　　　月　　　日** |  |
|  |  | **自　　　年　　　月　　　日****至　　　年　　　月　　　日** |  |
|  |  | **自　　　年　　　月　　　日****至　　　年　　　月　　　日** |  |

**(注)**

**（1）実績については、愛媛県内での病院警備等の主な受託実績について記載する　　こと。**

**（2）過去10年以内の実績を記載すること。**