

契 約 履 行 実 績 証 明 書

令和 年 月 日

奈良県知事 殿

所 在 地
商 号 ・ 名 称
代 表 者 職 氏 名

次のとおり契約履行実績があることを証明します。

契約名称	契約年月日 (契約期間)	契約相手方	契約内容	契約金額(千円)

※公告日から過去 5 年以内の実績について記入すること。
※国又は地方公共団体(国又は地方公共団体が設立する独立行政法人を含む。)より受託した、
県内医療機関を対象とした相談、研修等に関する業務の実績を証明できる書類（契約書等）
の写しを添付すること。