別記

様式第６号（６の(1)の(ｳ)関係）

令和　　年　　月　　日

事 業 実 績 調 書

(あて先)

八　戸　市　長

（応募者）　　住所又は所在地

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　㊞

　八戸市（以下「市」という。）が行う令和６年度八戸市国民健康保険特定健康診査受診勧奨業務の事業提案に応募するにあたり、下記のとおり過去２か年度の受診勧奨業務の事業実績を提出します。

１　官公庁

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 委託契約先 | 契約期間 | 実績 |
| (1) |  |  |  |
| (2) |  |  |  |
| (3) |  |  |  |

２　県内自治体

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 委託契約先 | 契約期間 | 実績 |
| (1) |  |  |  |
| (2) |  |  |  |
| (3) |  |  |  |

　※1　記載する実績は、１、２で重複してよいものとする。

※2　記載する実績は、それぞれ３件までとする。