

(様式4)

業 務 実 績 書

(宛 先)

杉戸町社会福祉協議会会長

住所又は所在地

氏名又は名称

代表者氏名

杉戸町社会福祉協議会が実施する自動販売機設置事業者の募集の申込みに当たり、当社が自ら管理・運営した3年以上の実績については、下記のとおりです。

記

1 自動販売機の設置に関する3年以上の実績

年 度	設置場所 (※1)	設置台数 (※2)
年度		
年度		
年度		

※1 設置場所の欄は、市町村名まで記入してください。(例 ○○県○○市内等)

※2 設置台数の欄は、概数で記入することも可とします。(例 おおむね○台等)

2 官公署における直近3年間の自動販売機設置の実績

年 度	設置した官公署名	施設名 (※)	設置台数
年度			
年度			
年度			

※ 施設名の欄は、施設名を記入してください。(例：○○市役所本庁舎等)