

〔様式第1号－2〕

業 務 経 歴 書

商号又は名称

代表者名

印

社会福祉施設給食等業務受託実績（別紙でも可）

福 祉 施 設 名	所 在 地	契 約 年 月 日	受 託 業 務 内 容
		年 月 日 から 年 月 日 まで	業務名： 食数： 従業員数：
		年 月 日 から 年 月 日 まで	業務名： 食 数： 従業員数：
		年 月 日 から 年 月 日 まで	業務名： 食 数： 従業員数：

総合病院給食等業務受託実績（別紙でも可）

病 院 名	所 在 地	契 約 年 月 日	受 託 業 務 内 容
		年 月 日 から 年 月 日 まで	業務名： 食数： 従業員数：
		年 月 日 から 年 月 日 まで	業務名： 食 数： 従業員数：
		年 月 日 から 年 月 日 まで	業務名： 食 数： 従業員数：

※社会福祉施設とは、入所定員100名以上の第1種社会福祉事業のことをいう。

※総合病院とは、許可病床数100床以上で複数の診療科を有する病院のことをいう。

※受託実績とは、平成12年4月1日以降の実績とする。