（別紙３）

**業務実績書**

会社名：

代表者職名：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 業務名 |  |  |  |  |
| 国または  自治体名 |  |  |  |  |
| 履行期間 |  |  |  |  |
| 契約金額 |  |  |  |  |
| 業務内容 |  |  |  |  |
| 介入前年度  実施率（%） |  |  |  |  |
| 介入年度  実施率（％） |  |  |  |  |
| 伸び率（％） |  |  |  |  |

※令和元年～令和５年に業務完了している特定健診実施率向上対策事業又は同様の通知事業における実績を最大４つ記載すること。複数ある場合には、規模の大きい事業を記載すること。