様式５

業務実施体制及び業務責任者実績書

・業務実施体制

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 氏名・所属・役職 | 担当する分担業務の内容 | 経験年数 |
| 業務責任者 |  |  |  |
| 業務担当者Ａ |  |  |  |
| 業務担当者Ｂ |  |  |  |
| 業務担当者Ｃ |  |  |  |

・業務責任者実績

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １ | 発 注 者 |  |
| 契約件名 |  |
| 契約金額 |  |
| 契約期間 | 年　　　月　　　日　　　～　　　　　年　　　月　　　日 |
| 業務内容 |  |
| ２ | 発 注 者 |  |
| 契約件名 |  |
| 契約金額 |  |
| 契約期間 | 年　　　月　　　日　　　～　　　　　年　　　月　　　日 |
| 業務内容 |  |
| ３ | 発 注 者 |  |
| 契約件名 |  |
| 契約金額 |  |
| 契約期間 | 年　　　月　　　日　　　～　　　　　年　　　月　　　日 |
| 業務内容 |  |
| ４ | 発 注 者 |  |
| 契約件名 |  |
| 契約金額 |  |
| 契約期間 | 年　　　月　　　日　　　～　　　　　年　　　月　　　日 |
| 業務内容 |  |
| ５ | 発 注 者 |  |
| 契約件名 |  |
| 契約金額 |  |
| 契約期間 | 年　　　月　　　日　　　～　　　　　年　　　月　　　日 |
| 業務内容 |  |

※令和２年度から令和６年度までにおける小金井市又は他官公庁の新型インフルエンザ等対策行動計画（保健衛生に関する計画、地域防災計画含む）策定業務等の受託実績を記入すること。