**業務実績調書**

**事業者名**

**キャッシュレス決済端末導入業務　導入実績**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 年度 | 発注者 | 業務名 | 業務内容 | 契約金額(税込) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**【記載上の注意】**

**・令和２年４月以降の公共団体施設の実績を記載してください。**

**・欄が不足する場合は、この様式で任意に追加してください。**

**・契約書の写しを添付してください。**