

取引証明書

令和 年 月 日

(発注者)

様

(受注者)
住 所
商号又は名称
代表者氏名

印

当社(私)は、入札参加資格申請のため社会福祉法人大阪市障害者福祉・スポーツ協会に提出する必要がありますので、下記のとおり取引があることを証明願います。

記

件名	業務内容	契約年月日・履行期間	契約金額
		【契約年月日】 令和 年 月 日 【履行期間】 (自) 令和 年 月 日 (至) 令和 年 月 日	円
		【契約年月日】 令和 年 月 日 【履行期間】 (自) 令和 年 月 日 (至) 令和 年 月 日	円
		【契約年月日】 令和 年 月 日 【履行期間】 (自) 令和 年 月 日 (至) 令和 年 月 日	円

※「プール」については、「業務内容」欄に明記して下さい。

上記取引について、完全に履行されていたことを証明いたします。

令和 年 月 日

(発注者)
住 所
商号又は名称
代表者氏名
電話番号

印

(注) 過去2年以内に履行されたものを証明して下さい。