

# 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】 年 月 日 【履行期間】 (自) 年 月 日 (至) 年 月 日	円
		【契約年月日】 年 月 日 【履行期間】 (自) 年 月 日 (至) 年 月 日	円
		【契約年月日】 年 月 日 【履行期間】 (自) 年 月 日 (至) 年 月 日	円

※業務内容欄には、自動ピンセッター設備のメーカー・機種名等を記入すること。

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ください。