様式６

**業務実績調書**

（明石市立保育所等における紙おむつ・おしり拭きの定額制サービス業者選定）

過去５年間（２０２０年１月１日～２０２４年１２月３１日）の、公立保育施設における同種の業務実績（地方公共団体の名称）を記入してください。（最大４０件）

（次ページへ続く）

ただし、２０２４年１２月３１日現在において、業務サービスが継続されているものに限ります。（業務実績は本格導入されているものに限ります。）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 地方公共団体の名称 | 導入施設の名称（数が多い場合は主な導入施設の名称及び導入施設数） | 導入開始時期（年月） |
| １ |  |  |  |
| ２ |  |  |  |
| ３ |  |  |  |
| ４ |  |  |  |
| ５ |  |  |  |
| ６ |  |  |  |
| ７ |  |  |  |
| ８ |  |  |  |
| ９ |  |  |  |
| １０ |  |  |  |
| １１ |  |  |  |
| １２ |  |  |  |
| １３ |  |  |  |
| １４ |  |  |  |
| １５ |  |  |  |
| １６ |  |  |  |
| １７ |  |  |  |
| １８ |  |  |  |
| １９ |  |  |  |
| ２０ |  |  |  |

（続き）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 地方公共団体の名称 | 導入施設の名称（数が多い場合は主な導入施設の名称及び導入施設数） | 導入開始時期（年月） |
| ２１ |  |  |  |
| ２２ |  |  |  |
| ２３ |  |  |  |
| ２４ |  |  |  |
| ２５ |  |  |  |
| ２６ |  |  |  |
| ２７ |  |  |  |
| ２８ |  |  |  |
| ２９ |  |  |  |
| ３０ |  |  |  |
| ３１ |  |  |  |
| ３２ |  |  |  |
| ３３ |  |  |  |
| ３４ |  |  |  |
| ３５ |  |  |  |
| ３６ |  |  |  |
| ３７ |  |  |  |
| ３８ |  |  |  |
| ３９ |  |  |  |
| ４０ |  |  |  |