

年 月 日

法人等の名称: _____

類似施設の管理運営実績について

代表的な類似施設の運営・管理実績			
施設名			
施設種別			
形態 (該当するものに○印)	直営・委託・指定管理	(直営以外の 場合)委託元	
契約件名		契約期間・指 定期間	
契約金額	円	年間経費	円
建物所在地		建物規模	
施設用途		施設定員	
運営・管理内容(業務内容等)			
施設長の運営姿勢、組織 運営の方針			
地域福祉への取組			
特色のあるサービス内容			
その他			

(件目 / 件中)

※施設の実績が複数ある場合は、必要に応じて、追加印刷(上限は5件まで)の上、提出し
てください。

団体名: _____

施設運営に関する実績一覧

NO	施設名	施設種別	所在地 (市区町村名)	複合施設の 有無 (有の場合はその 施設種別)	施設面積 (施設面 積 / 施設 全 体 面 積)	職員数	実施している事 業の内容
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

※各施設のパンフレット(写で可)があれば添付してください。

※共同事業体の場合は、その構成員ごとに1枚ずつ使用し作成してください。

様式8

団体名: _____

施設管理に関する実績一覧

NO	施設名	施設種別	所在地 (市区町村名)	複合施設 の有無 (有の場合はそ の施設種別)	中央監 視・防災 センター の有無	施設面積 (施設面 積 / 施設 全體面 積)	施設における建物管理の内 容(清掃・設備管理・定期点 検・環境衛生・機械警備な ど)
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

※共同事業体の場合は、その構成員ごとに1枚ずつ使用し作成してください。