様式第５号-３

担当技術者の経歴

会社名

■　担当技術者の経歴

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 | |  | | 生年月日 | | 年　　月　　日（　　歳） | | | |
| 所属・役職 | |  | | 実務経験 | | 年 | | | |
| 技術者保有資格（資格の種類、部門、登録番号、取得年月日）　※証明できる書面の写しを添付すること。  ・ | | | | | | | | | |
| 本業務における役割 | |  | | 本業務における  担当予定業務内容 | | |  | | |
| 地方公共団体発注の同種・類似の業務実績　（最大５件まで） | | | | | | | | | |
| No. | 業務名 | | 業務概要・業務での役割 | | 発注機関 | | | 契約額(税込) | 履行時期 |
| １ |  | |  | |  | | |  |  |
| 種別:　同種 ・ 類似 | |
| ２ |  | |  | |  | | |  |  |
| 種別:　同種 ・ 類似 | |
| ３ |  | |  | |  | | |  |  |
| 種別:　同種 ・ 類似 | |
| ４ |  | |  | |  | | |  |  |
| 種別:　同種 ・ 類似 | |
| ５ |  | |  | |  | | |  |  |
| 種別:　同種 ・ 類似 | |
| その他の経歴（業務表彰等） | | | | | | | | | |

※過去10年以内で、地方公共団体発注の同種又は類似業務の実績を最大５件まで記載すること。なお、記載された関連業務それぞれの実績を示す契約書表紙部分の写しを添付すること。

※種別は、「同種」又は「類似」のどちらかを○で囲むこと。

同種：過去10年以内に地方公共団体における障がい者計画・障がい福祉計画・障がい児福祉計画策定業務の実績を有すること。

類似：過去10年以内に地方公共団体における福祉関係計画（地域福祉計画・高齢者保健福祉計画・健康21プラン等）策定業務の実績を有すること。

定業

１