（様式２）

旧盛岡市立繋小学校等トライアル・サウンディング

使用希望者の概要

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業者名 |  | |
| 所在地 |  | |
| 従業員数 | 人 | |
| 資本金 | 円 | |
| 主たる担当者 | 職（所属） | 氏名・年齢 |
| 法令による資格 | 経験年数 |
| 同種・類似  業務の実績  　　　 有 □  　　　 無 □ | 業務の名称 | |
| 業務の概要 | |
| 業務の名称 | |
| 業務の概要 | |
| その他の  特記事項 |  | |

※ ２者以上共同で試験事業を実施する場合は、使用希望者１者当たり、１枚作成してください。

※　経験年数については、当該業務に関係するものとします。

※　過去１０年間の同種、類似の業務実績について記載してください（最大２件）。