様式第３号

# 取　引　実　績　証　明　書

対象の障害福祉サービス事業所等から物品又は役務を調達した実績を下表のとおり報告します。

〇調達期間：令和４年８月１日から令和５年７月31日まで（当該申請日の属する月の前々月までの１年間）

| 調達先の障害福祉サービス事業所者の名称 ① | ①の法人が指定を受けている調達先の事業所の名称 ② | ②の事業者等のサービス区分 ③ | ②の事業所の所在市町の名称 | 調達した物品又は役務の内容 ④ | ④の調達金額（円）⑤ | ④の調達日 | ⑤の支払日 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |