

受付番号

様式2

同種工事の施工実績

病 院	工事名称	〇〇〇工事（コリンズの登録：有（登録番号）・無）
	発注機関名	
	施工場所	（都道府縣市町村名）
	契約金額	〇〇, 〇〇〇（千円）
	工期	平成〇〇年〇〇月〇〇日～平成〇〇年〇〇月〇〇日
	受注形態	単体／JV（出資比率〇〇%）
	構造・階数	〇〇造 地上〇階・地下〇階
	建物規模	〇〇m ²

・記載欄の明示は記入例です。