

様式第3号

同種工事の施工実績

対象件名：こ医総第17号 県立こころの医療センター北1病棟改修建築工事

実績要件及び添付資料は公告を参照

申請者名（社名）

No.								
項目								
工事名称等	工事名							
	発注機関名							
	施工場所		(都道府県、市町村名)					
	契約金額							
	工期		年月日～年月日		年月日～年月日		年月日～年月日	
	発注形態		単体／特定建設工事共同企業体 (出資比率) %		単体／特定建設工事共同企業体 (出資比率) %		単体／特定建設工事共同企業体 (出資比率) %	
工事概要等	建物用途							
	規模	階数						
		建築面積						
		延床面積						
	構造等							

注：公告において明示した同種工事の施工実績について、的確に判断できる必要最小限の具体的項目について記入及び添付してください。