様式第１号

　　年　　月　　日

　五所川原市長　平山　誠敏

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所　在　地　〒

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　会　社　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代　表　者　　　　　　　　　　　　　　印

参加申込書

　第２期五所川原市地域福祉計画策定業務委託公募型プロポーザルに参加したいので、参加申込書を提出します。なお、本プロポーザルの参加資格要件全てを満たしていること並びに提出書類の記載事項及び添付書類について事実と相違ないことを誓約します。

　〇添付書類　会社概要

業務経歴書

業務実施体制

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 所属部署 |  | |
| 連絡先 | 担当者名 |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| メールアドレス |  |

会　社　概　要

　１　会　社　名

　２　所　在　地

　３　設立年月日

　４　資　本　金

　５　従業員数

　６　自己資本比率

　７　年間売上高

　８　その他特記事項

　　※　従業員数、自己資本比率、年間売上高は、できるだけ最新のものを記入するも

のとし、いつ時点の数値か明記すること。

　　※　自己資本比率は、小数点第２位まで記入すること。

業　務　経　歴　書

事業者名

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 年度 | 発注者 | 業務名及び内容 | 契約金額 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

※　契約書の写し、仕様書及び成果品等の概要がわかるものを添付してください。

業務実施体制

１　業務の実施体制図

２　業務に携わる予定担当者

（１）管理責任者

|  |  |
| --- | --- |
| 配置予定者について | 内　　容　　等 |
| （ふりがな）  所属部署・役職・氏名 |  |
| 実務年数 |  |
| 主な実績 |  |
| 担当する業務 |  |

（２）担当者

|  |  |
| --- | --- |
| 配置予定者について | 内　　容　　等 |
| （ふりがな）  所属部署・役職・氏名 |  |
| 実務年数 |  |
| 主な実績 |  |
| 担当する業務 |  |

※　必要に応じて表を追加して記載すること。

様式第２号

　　年　　月　　日

　五所川原市長　平山　誠敏

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所　在　地　〒

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　会　社　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代　表　者　　　　　　　　　　印

企画提案書に関する書類の提出について

第２期五所川原市地域福祉計画策定業務委託公募型プロポーザル企画提案書に関する書類を次のとおり提出します。

提出書類（□にチェックを入れてください）

　　①企画提案内容（様式任意）　　 □

※Ａ４版両面１０枚程度

　②業務工程表（様式任意）　　 　□

　　③経費見積書（様式任意）　　 　□

　　④その他添付資料等　　　　　 　□

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 所属部署 |  | |
| 連絡先 | 担当者名 |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| メールアドレス |  |