稲敷市高齢者福祉計画・第１０期介護保険事業計画策定業務委託

プロポーザル参加表明書様式集

様式１　参加表明書

様式２　企業の要件

様式３　企業の同種業務実績

様式４　配置予定者の要件

様式５　配置予定者の同種業務実績

様式１

年 月 日

稲敷市長　　　　 あて

所在地

会社名

代表者　　　　　　　　　　　　 ㊞

参加表明書

下記業務について関心がありますので、企画（技術）資料を提出します。

記

１ 業務名

２ 入札参加資格

稲敷市における競争入札参加資格 あり・なし

３ 添付書類

【連絡先】

担当者所属・氏名

電話番号

FAX 番 号

Ｅ-mail

様式２

企業の要件

１　前年度の売上高

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 売上高 | 営業品目 | 売上高(千円) |

２　職員数

|  |  |
| --- | --- |
| 従業員数 | 人 |

３　同種業務の実績

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 番号 | 業務名 | 履行期間 | 契約金額 | 発注者名 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

※上記について、別途「企業の同種業務実績」作成すること。

様式３

企業の同種業務実績

No

|  |  |
| --- | --- |
| 業務名 |  |
| 発注機関名  住所 |  |
| 契約工期 |  |
| 業務の概要 |  |
| 企画の  (技術的・創意工夫)特徴 |  |

※　参加説明書で示した判断基準となる同種業務の実績が明確かつ容易に確認できる資料（契約書・内訳

書・成果品等から該当する箇所）の写しを添付すること。なお、添付資料で明確かつ容易に確認できな

い場合は、その実績は認めない。

様式４

配置予定者の要件

１　資格又は実績（実務経験）

（１）業務責任者

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名 | 資格の種類 | 部門 | 取得年月日 |
|  |  |  | 年　月　日 |

※ 実績による場合は、「資格の種類」の欄に「実績」と記入し、「部門」及び「取得年月日」は空欄とする。

（２）業務担当者

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名 | 資格の種類 | 部門 | 取得年月日 |
|  |  |  | 年　月　日 |
|  |  |  | 年　月　日 |

※ 実績による場合は、「資格の種類」の欄に「実績」と記入し、「部門」及び「取得年月日」は空欄とする。

１ 業務責任者１名、業務担当者２名を上限とすること。

２ 資格ある場合、資格が証明できる書類の写しを添付すること。

様式５

配置予定者の同種業務実績

|  |  |
| --- | --- |
| 業務責任者  担当者\*1 |  |
| 業務分類 |  |
| 業務名 |  |
| 発注機関名  住所 |  |
| 契約(工期)履行期間 |  |
| 業務の概要 |  |
| 企画の（技術的）  特徴 |  |

\*1 該当する担当者に○印を記載すること。

※ 参加説明書で示した判断基準となる同種業務の実績が明確かつ容易に確認できる資料（契約

書・内訳書・成果品等から該当する箇所）の写しを添付すること。なお、添付資料で明確か

つ容易に確認できない場合はその実績は認めない。