様式第１号

令和　　年　　月　　日

知名町長　今井　力夫　様

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 所在地 |  | |
| 事業者名 |  | |
| 代表者名 |  | 印 |

参　加　申　込　書

知名町ふるさとワーキングホリデー実施業務公募型プロポーザル実施要領の趣旨を理解し、参加資格要件をすべて満たしているので、プロポーザルへの参加を申し込みます。

【提出書類】

* 会社概要書（任意様式）
* 国税・地方税に係る徴収金の滞納のないことの証明

※直近３年間（原本）

（連絡先）

|  |  |
| --- | --- |
| 所属部署 |  |
| 担当者氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| FAX番号 |  |
| メールアドレス |  |

様式第２号

令和　　年　　月　　日

知名町長　今井　力夫　様

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 所在地 |  | |
| 事業者名 |  | |
| 代表者名 |  | 印 |

企　画　提　案　書

知名町ふるさとワーキングホリデー実施業務公募型プロポーザル実施要領に基づき、次のとおり企画提案書を提出します。なお、提出書類のすべての記載事項に相違ないことを誓約します。

【提出書類】

* 企画提案書別紙（任意様式）
* 業務工程表（任意様式）
* 見積書（任意様式）
* 業務実績書（様式第３号）
* 業務体制表（様式第４号）
* 業務体制全体図（任意様式）

　管理責任者

|  |  |
| --- | --- |
| 所属部署 |  |
| 役職・氏名 |  |
| 住　　所 | 〒 |
| 電話番号 |  |
| FAX番号 |  |
| メールアドレス |  |

様式第３号

令和　　年　　月　　日

業　務　実　績　書

|  |  |
| --- | --- |
| 事業者名 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 業務名 |  | | |
| 発注者 |  | 請負額 | 円 |
| 契約期間 | 令和　　年　　月　　日　～　令和　　年　　月　　日 | | |
| 業務内容 |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 業務名 |  | | |
| 発注者 |  | 請負額 | 円 |
| 契約期間 | 令和　　年　　月　　日　～　令和　　年　　月　　日 | | |
| 業務内容 |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 業務名 |  | | |
| 発注者 |  | 請負額 | 円 |
| 契約期間 | 令和　　年　　月　　日　～　令和　　年　　月　　日 | | |
| 業務内容 |  | | |

※受注した業務実績がない場合は、実務経験を記載してください。

※共同提案の場合は、代表者以外の企業及び団体も記載してください。

※記入欄が不足する場合は、適宜追加して記載してください。

様式第４号

業　務　体　制　表

|  |  |
| --- | --- |
| 事業者名 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 役割 | 所属・役職・氏名 | 実務経験年数・資格 | 本業務において  担当する業務内容 |
| 管理  責任者 | 所属  役職  氏名 | 実務経験年数  年  資格  ・  ・ |  |
| 主任  技術者 | 所属  役職  氏名 | 実務経験年数  年  資格  ・  ・ |  |
| 担当者１ | 所属  役職  氏名 | 実務経験年数  年  資格  ・  ・ |  |
| 担当者２ | 所属  役職  氏名 | 実務経験年数  年  資格  ・  ・ |  |

※配置を予定している者全員について記載してください。

※共同提案の場合、代表者以外の企業及び団体についても記載してください。

※記入欄が不足する場合は、適宜追加して記載してください。

※業務体制全体図（任意様式）も併せて添付してください。

様式第５号

令和　　年　　月　　日

知名町長　今井　力夫　様

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 所在地 |  | |
| 事業者名 |  | |
| 代表者名 |  | 印 |

参　加　辞　退　届

知名町ふるさとワーキングホリデー実施業務公募型プロポーザルに対し参加を申し込みましたが、次の理由により辞退いたします。

辞退理由

|  |
| --- |
|  |

様式第６号

質　問　書

令和　　年　　月　　日

知名町長　今井　力夫　様

知名町ふるさとワーキングホリデー実施業務公募型プロポーザル実施要領等について、次のとおり質問をします。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| （代表者） | 所在地 |  | |
|  | 事業者名 |  | |
|  | 代表者名 |  | 印 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| （連絡先） | 担当者氏名 |  |
|  | 電話 |  |
|  | FAX |  |
|  | メール |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 番号 | 質　　問　　事　　項 |
| １ |  |
| ２ |  |
| ３ |  |