（令和５年度）

令和５年度桑名市介護予防・日常生活圏域ニーズ

調査（いきいき・くわな）業務委託

公募型プロポーザル実施要領（様式集）

令和５年９月

三重県桑名市

様式第１号

令和　　　年　　　月　　　日

参加資格審査申請書

　（あて先）桑名市長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　役職名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　（実印）

　　　　　　　　　　　　　　　ご担当者　氏　　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所　　　属

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　E-mail

（委託業務名）令和５年度桑名市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

（いきいき・くわな）業務委託

　令和５年度桑名市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（いきいき・くわな）業務委託に係る公募型プロポーザル実施要領に基づき、参加資格審査に応募します。

　なお、この書類及び添付書類の全ての記載事項は、事実と相違ないことを誓約します。

【添付書類】（提出する書類にはレ点を付すこと。）

１．応募書類様式

□申立書【様式第２号】

□類似業務受託実績報告書【様式第３号】及び添付書類

□会社概要書【様式第４号】（添付書類があれば添付すること。）

２．その他必要書類　（任意様式可）

□1)収支計画書、損益計算書、貸借対照表等（最新の決算年度のもの）

□2)納税証明書（その３）（国税）

様式第２号

令和　　年　　月　　日

申　立　書

　（あて先）桑名市長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　役職名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　（実印）

　法人名（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）は、令和５年度桑名市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（いきいき・くわな）業務委託に係る公募型プロポーザルに参加するにあたり、下記の事項に相違ないことを申し立てます。

記

１．当法人は、地方自治法施行令(昭和22年政令第16号)第167条の４の規定に該当する者ではありません。

２．当法人は、国税及び市町村民税を滞納していません。

３．当法人は、会社更生法(平成14年法律第154号)に基づき更正手続き開始の申立てがなされている者又は民事再生法(平成11年法律第225号)に基づき再生手続き開始の申立てがなされている者(会社更生法にあっては更正手続開始の決定、民事再生法にあっては再生手続開始の決定を受けている者を除く。)ではありません。

４．当法人は、桑名市の締結する契約等からの暴力団等排除措置要綱(平成21年桑名市告示第206号)に基づく入札からの排除措置を受けていません。

様式第３号

令和　　年　　月　　日

類似業務受託実績報告書

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 法人名 |  | | | |
|  |  |  |  |  |
| 年　度 | 実績のある  自治体などの名称 | | 調査業務等の名称 | |
|  |  | |  | |
|  |  | |  | |
|  |  | |  | |
|  |  | |  | |
|  |  | |  | |
|  |  | |  | |
|  |  | |  | |
|  |  | |  | |
|  |  | |  | |
|  |  | |  | |
|  |  | |  | |

【備　考】

　・令和2年度以降に契約をした実績を対象とします。

　・受託した契約書の写し等を添付してください。

様式第４号

**会社概要書**

（令和５年９月現在）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | | | | | | |
| 所在地 | 〒 | | | | 電話番号 |  | |
| 代表者 |  | | | | Ｆａｘ |  | |
| 設立年月日 | 年　　　　月　　　　日 | | | | | | |
| 沿　　革 |  | | | | | | |
| 業務内容 |  | | | | | | |
| 財政状況  （過去３年間について記入してください） | 年　度 | 令和２年度(単位:円) | 令和３年度(単位:円) | | | | 令和４年度(単位:円) |
| 総収入 |  |  | | | |  |
| 総支出 |  |  | | | |  |
| 当期  損益 |  |  | | | |  |
| 連絡担当者 | 【郵便番号】  【住所】  【所属】  【氏名】 | | | 【電話】  【ＦＡＸ】  【E-mail】 | | | |

【備　考】・会社案内等のパンフレットがあれば添付してください。

様式第５号

令和　　　年　　　月　　　日

企画提案書

　（あて先）桑名市長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　役職名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　（実印）

　　　　　　　　　　　　　　　ご担当者　氏　　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所　　　属

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　E-mail

（委託業務名）令和５年度桑名市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

（いきいき・くわな）業務委託

　表題の事業に関しまして、企画提案書（下記【提出物一覧】に記載の書類を含む。）を別添のとおり提出します。

【提出物一覧】（提出する書類にはレ点を付すこと。）

１．企画提案書

□正本…３部

□副本…６部

２．応募書類様式

□経費の見積書【様式第６号】

様式第６号

経費の見積書

法人名：

|  |
| --- |
| 経費の内訳も記載してください。   * + 編集・制作に要する経費（編集費、印刷製本費等）   + 分析に要する経費   + 送付に要する経費 |

【備　考】

　・記載する金額は、消費税及び地方消費税を含んだ金額を記載すること。

　・積算事項が１枚に収まらない場合は、複数枚にわたっても構いませんが、積算項目のつながりがわかるように「通し番号」などの記載をお願いします。

**・金額は訂正しないこと。金額の訂正されたものは受理しません。**

様式第７号

令和　　年　　月　　日

質問書

　（あて先）桑名市長

　　　　質問者　法人名

所在地

ご担当者　氏　　　名

所属

電話番号

FAX番号

　令和５年度桑名市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（いきいき・くわな）業務委託に係る公募型プロポーザル実施要領に関し、下記のとおり質問しますので回答願います。

|  |  |
| --- | --- |
| ページ | 質　問　内　容 |
|  |  |

【備　考】

　・ページ欄には、「実施要領　P.～」など、質問の場所が特定できるように記入してください。

　・質問内容に関して、発注者側からお問合せさせていただく場合があります。

　・質問事項が用紙に収まらない場合は、複数枚にわたっても構いませんが、文章のつながりがわかるように「通し番号」などを記載してください。