様式第１号

令和　　　年　　　月　　　日

参加資格審査申請書

　（宛先）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）桑名市第10期介護保険事業計画・第11期老人福祉計画策定支援業務委託

　桑名市第10期介護保険事業計画・第11期老人福祉計画策定支援業務委託に関す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）

□会社概要書（様式第３号）

２．その他必要書類（任意様式可）

□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）

□国税及び地方税の未納税額がないことの証明書（過去１年間分）

様式第２号

令和　　年　　月　　日

申　立　書

　（宛先）桑名市長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　役職名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　（実印）

　法人名（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）は、桑名市第10期介護保険事業計画・第11期老人福祉計画策定支援業務委託に関す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

会社概要書

|  |  |
| --- | --- |
| 商号又は名称 |  |
| 代表者名 |  |
| 本社所在地 |  |
| 電話・ＦＡＸ番号 | (電話) 　 (ＦＡＸ) |
| 設立年月日 |  |
| 資本金 | 千円 |
| 前年度売上額 | 千円( 年度) |
| 従業員数 | 人(　　　　年　　月　　日現在) |
| 業務内容 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 支店・営業所等の概要(担当者の所属) | |
| 支店等の名称 |  |
| 所在地 |  |
| 電話・ＦＡＸ番号 | (電話) 　 (ＦＡＸ) |

＊　会社の概要パンフレット等があれば添付してください。

様式第４号

業務経歴書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（商号又は名称　　　　　　　　　　　）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 業務名 | 発注機関 | 業務概要・金額 | 履行期間 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

※　以下のものに限定して記入すること。

①第９期介護保険事業計画・第10期老人福祉計画策定業務の実績

②令和４年度以降の桑名市における業務受託実績

③令和７年度における他自治体での第10期介護保険事業計画・第11期老人福祉計画関連業務の契約実績

※　10件以上の場合には適宜欄を追加して記入すること。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 業務名 | 発注機関 | 業務概要・金額 | 履行期間 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

様式第５号

業務実施体制

（商号又は名称　　　　　　　　　　　　　　）

１　実施体制

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 予定担当者名 | 役職名 | 担当する分担業務内容 |
| 管理責任者 |  |  |  |
| 担当者１ |  |  |  |
| 担当者２ |  |  |  |
| 担当者３ |  |  |  |

２　配置予定担当者の経歴、手持ち業務の状況

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 配置予定の管理責任者 | 氏名 | 年齢 |
| 役職名 | |
| 実務経験年数  　　　　　　　　　　年 | 保有資格 |
| 最近の主な経歴  （年度）　　　　　　（業務名）　　　　　　　（担当）　　　（発注機関） | |
| 現在手持ちの業務　※令和７年７月１日現在  （履行期間）　　　　（業務名）　　　　　　　（担当）　　　（発注機関） | |

※　「最近の主な経歴」は、以下のものに限定して記入すること。（複数の場合は行を追加する）

①第９期介護保険事業計画・第10期老人福祉計画策定業務の実績

②令和４年度以降の桑名市における業務受託実績

※　「（担当）」は、受託業務において実際に担当した職務内容（役割や主・副担当の別など）を記入すること。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 配置予定の担当者　１ | 氏名 | 年齢 |
| 所属・役職名 | |
| 実務経験年数  　　　　　　　　　　年 | 保有資格 |
| 最近の主な経歴  （年度）　　　　　　（業務名）　　　　　　　（担当）　　　（発注機関） | |
| 現在手持ちの業務　※令和７年７月１日現在  （履行期間）　　　　（業務名）　　　　　　　（担当）　　　（発注機関） | |
| 配置予定の担当者　２ | 氏名 | 年齢 |
| 所属・役職名 | |
| 実務経験年数  　　　　　　　　　　年 | 保有資格 |
| 最近の主な経歴  （年度）　　　　　　（業務名）　　　　　　　（担当）　　　（発注機関） | |
| 現在手持ちの業務　※令和７年７月１日現在  （履行期間）　　　　（業務名）　　　　　　　（担当）　　　（発注機関） | |
| 配置予定の担当者　３ | 氏名 | 年齢 |
| 所属・役職名 | |
| 実務経験年数  　　　　　　　　　　年 | 保有資格 |
| 最近の主な経歴  （年度）　　　　　　（業務名）　　　　　　（担当）　　　　（発注機関） | |
| 現在手持ちの業務　※令和７年７月１日現在  （履行期間）　　　　（業務名）　　　　　　（担当）　　　　（発注機関） | |

様式第６号

誓　約　書

　（宛先）桑名市長

桑名市第10期介護保険事業計画・第11期老人福祉計画策定支援業務委託に関する公募型プロポーザルに参加するにあたり、提出した申請書類に記載した事項は真実に相違ありません。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

　　住　　　　所

商号又は名称

代表者名

㊞