

様式1

参加表明書

平成 年 月 日

安城市長

所在地

商号又は名称

代表者氏名

実印

私は、第4次安城市地域福祉計画（第5次地域福祉活動計画含む）策定業務の参加資格を満たしており、本プロポーザルに参加したいので必要書類を添えて提出します。

なお、本参加表明書及び添付書類の記載事項については、事実と相違ないことを誓約します。

<連絡先>

	項目	内容
1	郵便番号	
2	所在地	
3	名称	
4	担当者部課名	
5	担当者氏名	
6	電話番号	
7	F A X	
8	e-mail	

※上記の連絡先欄に記載された個人情報は、本プロポーザルに関する連絡調整のみに利用します。

様式 2

会 社 概 要

提出日現在

	項目	内容
1	商号又は名称	
2	代表者氏名	
3	設立年月日	
4	本社所在地	
5	支店・営業所名	
6	会社沿革	
7	業務内容	
8	資本金（円）（直近）	
9	当期純利益（円）（直近）	
10	従業員数（人）	
11	安城市競争入札参加資格区分	業種： 営業種目：
12	安城市からの受注実績	平成 年度： 件 円 平成 年度： 件 円 平成 年度： 件 円
13	保有資格	
	ISO9001	登録日（最終更新日）： 認証番号：
	ISO14001	登録日（最終更新日）： 認証番号：
	ISO27001/ISMS	登録日（最終更新日）： 認証番号：
	プライバシーマーク	認定日（最終更新日）： 認定番号：
	その他	
14	ホームページ（URL）	

- ・記入欄が不足する場合は増やしてよい。
- ・「保有資格」欄に記載したものは、参加表明書提出時に証明書類（コピー可）を提出すること。

様式3

類似業務実績一覧

所在地

商号又は名称

代表者氏名

提出日現在

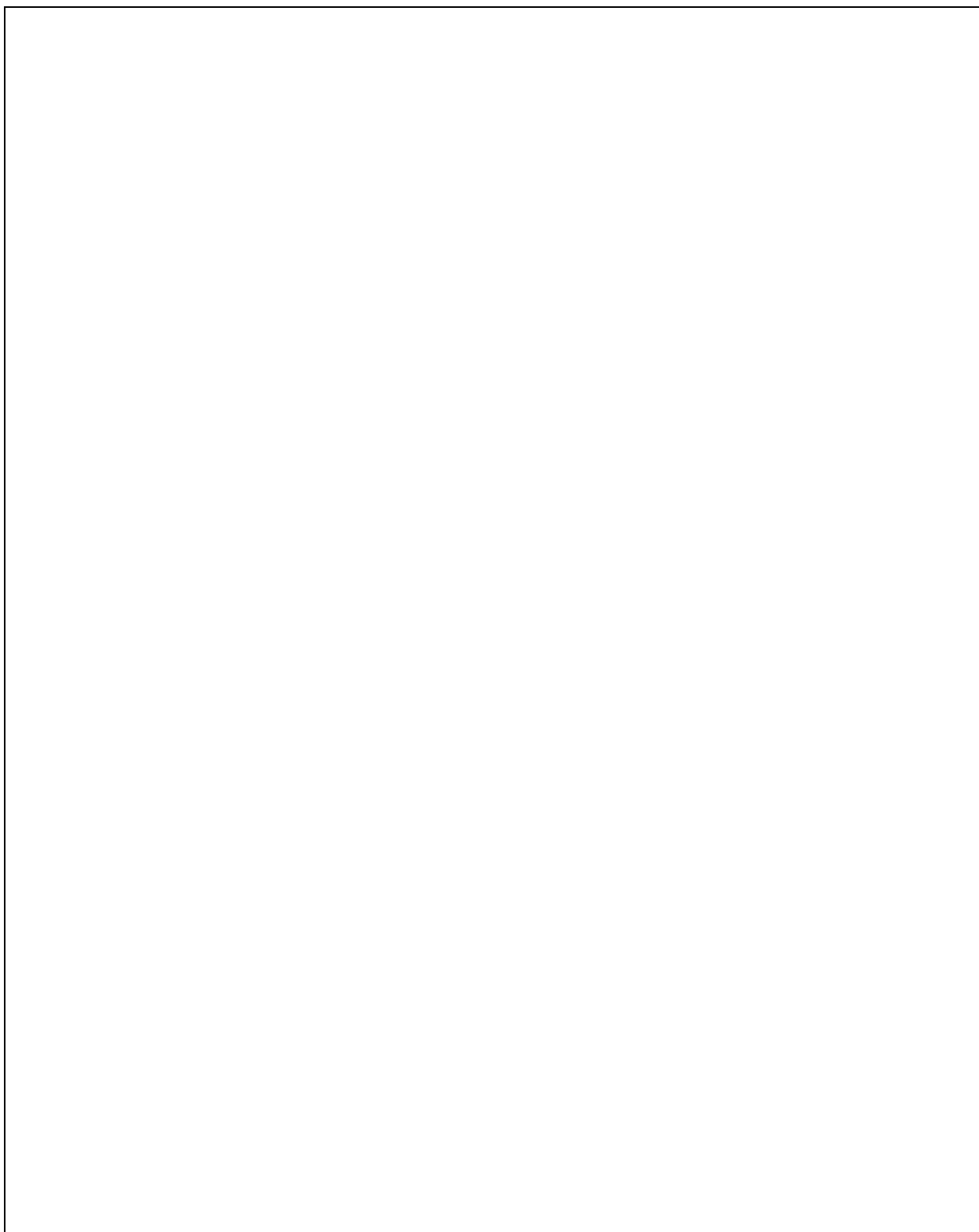
番号	組織 名称	受託 業務名	業務内容（概要・規模・成果物等）	受託 期間	金額 （税込）

- ・記入欄が不足する場合は増やしてよい。
- ・市町村の地域福祉計画、総合計画、高齢者福祉計画等のソフト事業に係る計画策定に関する業務の実績を過去10年分記載すること。
- ・無償のものは実績とみなさない。
- ・記載したものについては、参加表明書提出時に当該契約書の写しを提出すること。

様式 4

業 務 実 施 体 制 図

提出日現在



- ・ 本業務を受託した場合の業務実施体制図（指揮命令系統を明示）を提出すること。
- ・ 協力会社や再委託予定先等、本業務を遂行するすべての事業者を記入すること。
- ・ 様式 5 の業務従事者の氏名は必須。

様式6

質 問 票

安城市福祉部社会福祉課あて

平成 年 月 日

1 質問事項

	該当資料名、ページ、項番等 質問事項

2 連絡先

	項目	内容
1	郵便番号	
2	所在地	
3	名称	
4	担当者部課名	
5	担当者氏名	
6	電話番号	
7	fax	
8	e-mail	

・提出期限は平成29年6月20日（火）午後5時。

・shakaifukushi@city.anjo.lg.jp あてメールで提出し、到達確認を電話で必ず行うこと。

様式7

辞 退 届

年 月 日

安城市長

入札者 住 所

氏 名

〔 名称及び
代表者氏名 〕

印

下記の案件について、下記の理由により企画提案審査を辞退します。

記

1 委 託 業 務 名

第4次安城市地域福祉計画（第5次地域福祉活動計画含む）策定業務

2 辞 退 理 由

様式 8

見 積 書

安 城 市 長

所在地

商号又は名称

代表者氏名

実印

第 4 次安城市地域福祉計画（第 5 次地域福祉活動計画含む）策定業務について、下記のとおり見積ります。

記

1 見積価格

	千	百	拾	万	千	百	拾	円
金								

- ・消費税及び地方消費税は含まないこと。
- ・算用数字を用い、頭に「¥」を記入すること。
- ・訂正又は抹消した個所には押印すること。ただし、金額欄の訂正は無効とする。
- ・見積書の金額に消費税を含めたものが、実施要領の提案上限額を超えないこと。
- ・見積金額の内訳が分かるものを添付すること。

なお、項目別に概要、税抜金額、税額、税込金額がわかる明細資料であり、項目別税抜金額の合計額は、上記「1 見積金額」と一致すること。