常陸大宮市ふるさと応援寄附管理運営業務委託

公募型プロポーザル　様式集

|  |  |
| --- | --- |
| 様式番号 | 様式名称 |
| 様式第１号 | 参加申込書 |
| 様式第２号 | 質問書 |
| 様式第３号 | 業務の実施体制 |
| 様式第４号 | スタッフ経歴・実務経験等調書 |
| 様式第５号 | 業務実績調書 |
| 様式第６号 | 参加辞退届 |

（様式第１号）

参 加 申 込 書

令和６年４月１２日付けで公募のありました、常陸大宮市ふるさと応援寄附管理運営業務委託に係るプロポーザルに参加したいので、本紙のとおり申込みます。

なお、実施要領３の参加資格要件をすべて満たしていることを誓約します。

令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　様

　　　　（提出者）住所

　　　　　　　　　事業所名

　　　　　　　　　代表者氏名　　　 　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　担当者氏名

　　　　　　　　　ＴＥＬ

　　　　　　　　　ＦＡＸ

　　　　　　　　　Ｅ－Ｍａｉｌ

（様式第２号）

令和　　年　　月　　日

質 問 書

　　　　　　　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　（提出者）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業所名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名　　　　　　　　　　印

　常陸大宮市ふるさと応援寄附管理運営業務委託に係る公募型プロポーザルの下記事項について質問します。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No. | 該当資料名 | 項 | 質問事項 |
| １ |  |  |  |
| ２ |  |  |  |
| ３ |  |  |  |

※質問書は、令和６年４月２５日（木）１７時１５分までにＦＡＸ又は電子メールにより提出してください。なお、必ず電話で送信確認すること。

（様式第３号）

業務の実施体制

１　業務に従事するスタッフ（スタッフは予定でも可）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 氏名 | 職名 | 担当業務の内容 |
| 管理責任者 |  |  |  |
| スタッフ | 1) |  |  |
| 2) |  |  |
| 3) |  |  |

※管理責任者を１名、スタッフを１名以上配置し、スタッフは全員分を記入（行が足りない場合は適宜追加）

※管理責任者とスタッフを兼ねることはできないので注意すること。

２　業務の実施体制

|  |
| --- |
|  |

※協力事業所等を含む実施体制を図示すること。

※紙面が足りない場合は、別紙でも可。

（様式第４号）

スタッフ経歴・実務経験等調書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 役割　 | 職名 | 氏名 |
| 担当業務の内容 |
|  |
| 業務経歴等 |
|  |
| 従事業務の状況（令和　　年　月　日現在） |
| 業務名称 | 発注機関名称 | 履行期限 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

※役割欄は、管理責任者・スタッフの別を記入すること。

※業務経歴等は、令和元年度以降の官公庁からの受注実績のうち、本業務と類似する業務を記入すること。

※従事業務の状況は、本様式の提出時に受託している業務のうち、主な業務について記入すること。

（様式第５号）

業務実績調書

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 業務名称 | 発注機関名称 | 契約金額 | 履行期間 | 業務概要 |
|  |  | 円 | 　年　月　日　　　　～　年　月　日 |  |
|  |  | 円 | 　年　月　日　　　　～　年　月　日 |  |
|  |  | 円 | 　年　月　日　　　　～　年　月　日 |  |
|  |  | 円 | 　年　月　日　　　　～　年　月　日 |  |
|  |  | 円 | 　年　月　日　　　　～　年　月　日 |  |

※令和元年度以降の官公庁からの受注実績のうち、本業務と類似する業務を記入すること。

（様式第６号）

参 加 辞 退 届

令和６年　月　日付けで参加申込書を提出した、常陸大宮市ふるさと応援寄附金管理運営業務委託に係るプロポーザルへの参加を辞退します。

なお、既に提出した書類等については一切返却を求めません。

令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　様

　　　　（提出者）住　　所

　　　　　　　　　事業所名

　　　　　　　　　代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　担当者氏名

　　　　　　　　　Ｔ　Ｅ　Ｌ

　　　　　　　　　Ｆ　Ａ　Ｘ

　　　　　　　　　Ｅ－Ｍａｉｌ