

様式第 1 号

参加表明書兼誓約書

平成 年 月 日

(あて先) 浦幌町長

住所又は所在地

商号又は名称

代表者役職名・氏名

㊞

次の業務に係る公募型プロポーザルに参加を表明します。

また、当該業務に係る実施要領の参加資格に定めているすべての要件を満たしていること、本書及び添付資料に記載の内容は事実と相違ないことを誓約します。

記

- 1 業務名
浦幌町地域防災計画改定支援業務
- 2 添付書類
同種・類似業務受注実績報告書（様式第 2 号）
- 3 担当所連絡先
 - (1) 部署名
 - (2) 役職・氏名
 - (3) 電話番号等
電話
ファクス
E-mail

同種・類似業務受注実績報告書

1	業 務 名			
	業 務 概 要			
	契 約 相 手 先 (発注機関)		契 約 額 (千円)	
	履 行 期 間	平成 年 月 日	～	平成 年 月 日
2	業 務 名			
	業 務 概 要			
	契 約 相 手 先 (発注機関)		契 約 額 (千円)	
	履 行 期 間	平成 年 月 日	～	平成 年 月 日
3	業 務 名			
	業 務 概 要			
	契 約 相 手 先 (発注機関)		契 約 額 (千円)	
	履 行 期 間	平成 年 月 日	～	平成 年 月 日
4	業 務 名			
	業 務 概 要			
	契 約 相 手 先 (発注機関)		契 約 額 (千円)	
	履 行 期 間	平成 年 月 日	～	平成 年 月 日
5	業 務 名			
	業 務 概 要			
	契 約 相 手 先 (発注機関)		契 約 額 (千円)	
	履 行 期 間	平成 年 月 日	～	平成 年 月 日

※過去 5 年間に受託した業務に係る契約について記載してください。

※記入欄などが不足する場合には、適宜増やしてください。

様式第3号

質 問 書

平成 年 月 日

(あて先) 浦幌町長

浦幌町地域防災計画改定支援業務に係る公募型プロポーザルについて、次のとおり質問書を提出します。

商号又は名称		
回 答 先	担当部署名	
	担当者名	
	電話番号	
	ファクス番号	
	E-mail	
質問事項 (タイトル)		
記載箇所		文書名： (ページ：) 該当箇所：
質問内容		

※記入欄などが不足する場合には、適宜増やしてください。また、質問事項は、この用紙1枚につき1件とします。

法人等概要書

(平成 年 月 日 現在)

商号又は 名称				
所在地	〒			
代表者名				
設立年月日				
職員数	正社員 人 / その他 人 / 合計 人			
資本金				
沿革				
業務内容				
同種・類似 業務の実績 (過去3年間)	(履行期間) (契約相手名) (件名) (金額) (同種・類似) (業務概要)			
財政状況 (前3事業年 度について記 入してくださ い)	項 目	年 月 日 ～ 年 月 日	年 月 日 ～ 年 月 日	年 月 日 ～ 年 月 日
	総 収 入			
	総 支 出			
	当 期 損 益			
	累 計 損 益			

※記入欄などが不足する場合には、適宜増やしてください。

業務処理責任者・業務実施体制図予定書

氏 名	
所属・役職	
生 年 月 日	
保 有 する 資 格 等	
同種・類似 業務の実績 (過去3年間)	(履行期間) (契約相手名) (件名) (金額) (同種・類似) (業務概要)
実施体制図	

※記入欄などが不足する場合には、適宜増やしてください。

様式第7号

辞 退 届

平成 年 月 日

(あて先) 浦幌町長

住 所 又 は 所 在 地
商 号 又 は 名 称
代 表 者 役 職 名 ・ 氏 名

⑩

浦幌町地域防災計画改定支援業務に係る公募型プロポーザルについて、参加を辞退します。