様　　式　　集

様式１．　参加表明書

様式１別紙．　会社概要

様式２．　類似業務受注実績

様式３．　業務実施体制

様式４．　見積書

様式５．　質問書

様式６．　辞退届

（様式１）

鈴鹿亀山地区広域連合第10期介護保険事業計画策定業務

参加表明書

（宛先）　鈴鹿亀山地区広域連合長

令和　　年　　月　　日

（所在地）〒

　 （事業者名）

（代表者）

令和７年６月16日付けで広告のあった鈴鹿亀山地区広域連合第10期介護保険事業計画策定業務の委託に係る公募型プロポーザルに参加したいので、下記の添付書類を添えて参加表明書を提出します。

|  |  |
| --- | --- |
| 電話番号 | 　（　　　　　　）　　　　－ |
| FAX番号 | 　（　　　　　　）　　　　－ |
| 電子メールアドレス |  |
| 連絡担当者 | 所属・職名 |  |
| 氏名 |  |

記

(１)（様式１別紙）会社概要

以上

（様式１別紙）

会社概要

|  |  |
| --- | --- |
| 事業者名 |  |
| 代表者職氏名 |  |
| 所在地 |  |
| 設立年月 | 年 　　　月 |
| 資本金（円） |  |
| 従業員数（人） |  人 |
| 業務内容 |  |
| 業務資格 |  |
| ホームページアドレス |  |

※従業員数は、令和７年４月１日現在のもの。

（様式２）

類似業務受注実績

|  |  |
| --- | --- |
| 事業者名 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １ | 業務名 |  |
| 発注者 |  | 主担当者 |  |
| 業務期間 |  | 契約金額 |  |
| 業務内容 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 2 | 業務名 |  |
| 発注者 |  | 主担当者 |  |
| 業務期間 |  | 契約金額 |  |
| 業務内容 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 3 | 業務名 |  |
| 発注者 |  | 主担当者 |  |
| 業務期間 |  | 契約金額 |  |
| 業務内容 |  |

※　本業務に類似する業務の受託実績を記載してください。

※　記入欄が足りない場合は、適宜行を追加してください。

※　契約書を添付してください。

※　電子媒体の成果物を添付してください。

（様式３）

業務実施体制調書

|  |  |
| --- | --- |
| 事業者名 |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| １ | 氏名 |  | 所属・職名 |  |
| 経験年数 |  | 資格 |  |
| 役割・担当業務 |  |
| 主な業務経歴 |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ２ | 氏名 |  | 所属・職名 |  |
| 経験年数 |  | 資格 |  |
| 役割・担当業務 |  |
| 主な業務経歴 |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ３ | 氏名 |  | 所属・職名 |  |
| 経験年数 |  | 資格 |  |
| 役割・担当業務 |  |
| 主な業務経歴 |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ４ | 氏名 |  | 所属・職名 |  |
| 経験年数 |  | 資格 |  |
| 役割・担当業務 |  |
| 主な業務経歴 |  |

※　配置予定者を全員記入してください。

※　総括責任者及び主担当者は、その旨を「役割・担当業務」欄に記入してください。

※　記入欄が足りない場合は、適宜行を追加してください。

（様式４）

鈴鹿亀山地区広域連合第10期介護保険事業計画策定業務

見積書

令和　　　年　　　月　　　日

（宛先）鈴鹿亀山地区広域連合長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　会社名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者　　　　　　　　　　　　印

記

１　みだしの業務にかかる経費

　　　金　　　　　　　　　　円　（消費税及び地方消費税相当額を除く）

２　内　　訳

　　別紙「経費内訳明細書」のとおり

※見積書は任意様式でも提出可とします。

（様式５）

質問書

令和　　年　　月　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | 質問項目 | 具体的な質問内容 |
| １ |  |  |
| ２ |  |  |
| ３ |  |  |
| ４ |  |  |

※記入欄が足りない場合は、適宜行を追加してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 事業者名 |  |
| 所在地 |  |
| 電話番号 |  |
| FAX番号 |  |
| 電子メールアドレス |  |
| 連絡担当者 | 所属・職名 |  |
| 氏名 |  |

(様式６)

辞退届

鈴鹿亀山地区広域連合第10期介護保険事業計画策定業務の委託に係る公募型プロポーザルに参加することとしていましたが、参加を辞退します。

令和　　年　　月　　日

（あて先）　鈴鹿亀山地区広域連合長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　会社名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者　　　　　　　　　　　　印

|  |  |
| --- | --- |
| 電話番号 | 　（　　　　　　）　　　　－ |
| FAX番号 | 　（　　　　　　）　　　　－ |
| 電子メールアドレス |  |
| 連絡担当者 | 所属・職名 |  |
| 氏名 |  |