

様式第1

令和 年 月 日

(宛先) 高浜市長

## 参加表明書

第3次健康たかはま21策定業務委託に係る公募型プロポーザルに参加を表明します。

### 1 会社の概要

所在地

商号又は名称

代表者職氏名

印

### 2 担当者氏名

連絡先電話番号

連絡先電子メール

この参加表明書の記載事項のすべてについて事実と相違ないこと、もし虚偽の記載があった場合は、いかなる措置を受けても異議がないことを誓約します。

様式第2

令和 年 月 日

(宛先) 高浜市長

(提案者)

商号又は名称

担当者氏名

電話番号

F A X 番号

電子メール

## 質 問 書

番号	質問件名	質問内容
1		
2		
3		

※ 質問件数が3件を超える場合は、適宜行数を追加して作成すること。

## 提案者の概要

(宛先) 高浜市長

(提案者) 商号又は名称

代表者職氏名

印

令和 年 月 日現在

### 1 会社概要

会社名			
本社所在地			
設立年月	年 月	従業員数(人)	人
資本金	千円	売上金 (最新年度)	千円 程度
業務内容			
ホームページアドレス			
高浜市を担当する 支社(店)名			

### 2 連絡担当者

氏名		役職	
所属			
電話番号		FAX番号	
メールアドレス			

様式第 4

# 業 務 実 績 調 書

(宛先) 高浜市長

(提案者) 商号又は名称  
代表者職氏名

印

令和 年 月 日現在

1	業務分類	同種業務、類似業務		
	業務名			
	発注機関名			
	契約金額	円	契約期間	~
	業務概要			
	業務の技術的特徴			
2	業務分類	同種業務、類似業務		
	業務名			
	発注機関名			
	契約金額	円	契約期間	~
	業務概要			
	業務の技術的特徴			

※ 業務実績については、主に愛知県内における実績を記載し、2件を超える場合は、適宜行数を追加して作成すること。

# 業務実施体制調書

## (第3次健康たかはま21)

令和 年 月 日

(宛先) 高浜市長

(提案者) 商号又は名称  
代表者職氏名

印

	技術者の配置計画及び体制			
業務 責任者	氏名		所属	
	担当業務内容			
	業務経験年数	通算： 年	現在の所属：	年
	保有資格			
	関連業務の実績			
担当者 1	氏名		所属	
	担当業務内容			
	業務経験年数	通算： 年	現在の所属：	年
	保有資格			
	関連業務の実績			
担当者 2	氏名		所属	
	担当業務内容			
	業務経験年数	通算： 年	現在の所属：	年
	保有資格			
	関連業務の実績			

※ 担当者について2人を超える場合は、適宜行数を追加して作成すること。

様式第6

令和 年 月 日

(宛先) 高浜市長

## 参加辞退届

第3次健康たかはま21策定業務委託に係る公募型プロポーザルについて、  
参加表明書を提出しましたが、都合により参加を辞退します。

1 所在地

商号又は名称

代表者職氏名

印

2 担当者氏名

連絡先電話番号

連絡先電子メール

(理由)