【様式１】

質問書

令和　　年　　月　　日

福島市役所　都市政策部　交通政策課　宛

E-mail：koutsuu@mail.city.fukushima.fukushima.jp

FAX：024-533-0026

住 所

質問者 名 称

　　　　 代 表 者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人番号

質問に関する責任者

所　　属

職・氏名

電話番号

FAX番号

E‐mail

「（仮称）高齢者タクシー利用システム導入業務委託」公募型プロポーザルについて、次の項目を質問します。

|  |  |
| --- | --- |
| 質問事項 | 内　　容 |
|  |  |

※必要項目が記載してあれば、任意様式も可とします。

【様式２】

令和　　年　　月　　日

（仮称）高齢者タクシー利用システム導入業務委託

公募型プロポーザル参加表明書

　福島市長　様

住 所

参加申込者 名 称

代 表 者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　法人番号

担当　所　　属

職・氏名

電話番号

FAX番号

E‐mail

私は、「（仮称）高齢者タクシー利用システム導入業務委託」公募型プロポーザル実施要領に基づき、参加資格要件を全て満たしていることを誓約し、本業務委託公募型プロポーザルへの参加を表明します。

なお、本書類の提出をもって実施要領の記載内容を全て承諾したとみなされることに異存ありません。

【様式３】

令和　　年　　月　　日

　福島市長　様

住 所

質問者 名 称

代 表 者

法人番号

辞　退　届

　次の件について、下記の理由によりプロポーザル参加を辞退します。

記

　１　件　　名

「（仮称）高齢者タクシー利用システム導入業務委託」公募型プロポーザル

　２　辞退理由（「都合により」等のあいまいな表現は避け、具体的に記入）

（連絡担当者）

所属

職・氏名

電話番号

FAX番号

E‐mail

【様式４】

令和　　年　　月　　日

（仮称）高齢者タクシー利用システム導入業務委託

公募型プロポーザル提出書類送付書

　福島市長　様

住　　　所

名　　　称

代 表 者

法人番号

担当　所　　属

職・氏名

電話番号

FAX番号

E‐mail

　私は、（仮称）高齢者タクシー利用システム導入業務委託公募型プロポーザル実施要領に基づき、プロポーザルに参加するため、下記書類を送付します。

　なお、送付する書類の内容は事実と相違ないことを誓約します。

記

《提案書》

　□　業務内容に関する企画提案書（任意様式）【１０部】

　□　業務内容に関する企画提案説明書（任意様式）【１０部】

　□　会社概要及び過去５年間の類似事業の主な受注等の実績（参考様式１又は任意様式）【１０部】

　□　担当者経歴書（参考様式２又は任意様式）【１０部】

　□　見積書（任意様式）【１部】

※実施要領８（４）の提出書類及び提出部数を確認の上、□の欄をチェックし、不備が無いことを確認してください。

【参考様式１】

会社概要及び過去５年間の類似事業の主な受注等の実績

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 商号又は名称 |  | |
| 代表者職・氏名 |  | |
| 所在地 |  | |
| 電話番号 |  | |
| FAX番号 |  | |
| ホームページ |  | |
| 設立年月日 |  | |
| 資本金 |  | |
| 直近の年間売上高 |  | |
| 従業員数 |  | |
| 過去５年間で実施した類似事業の実績（主なもの３件以内。資料があれば添付可。） | 発注者 | 受注事業内容（受注年、受注内容） |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

※既存の資料（会社のパンフレット等）で同項目が網羅されているものがある場合は添付してください。

【参考様式２】

担　当　者　経　歴　書

（本業務の主たる担当者について記述願います）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 所属・職・氏名 |  | |
| 同種業務の経歴 |  | |
| 職　　歴 | 年　月 | 内　容 |
|  |  |
| アピールポイント  (取得資格があればその資格名も記入) |  | |