

(様式 1)

令和 年 月 日

質 問 書

十和田市長 櫻田 百合子 様

主たる事務所の所在地

商号又は名称

代表者役職・氏名

電話 番 号

令和 7 年度十和田市 ICT 活用型特定保健指導業務に関する下記事項について質問します。

記

質問内容

※質問事項が多い時などは、必要に応じて適宜、別紙を用いて一覧表形式にて質問しても良い。

(連絡担当者)

氏 名：

部 署 名：

電話番号：

FAX 番号:

E - m a i l :

(様式2)

令和 年 月 日

参加表明書

十和田市長 櫻田 百合子 様

主たる事務所の所在地

商号又は名称

代表者役職・氏名

電話番号

令和7年5月21日付で公告のありました令和7年度十和田市 ICT 活用型特定保健指導業務に関する公募型プロポーザルについて、参加を表明します。

(連絡担当者)

氏 名 :

部 署 名 :

電話番号 :

FAX 番号 :

E-mail :

令和 年 月 日

十和田市長 櫻田 百合子 様

電話 番 号

1. 提案資料届出書（本様式）
2. 事業提案書（様式3－1～5）
3. 誓約書（様式4）
4. 提案見積書（様式5）
5. 会社概要 兼 業務実績書（様式6）
6. その他（ ）

E - m a i l :

事業提案書（その 1）

①個人情報保護及び情報セキュリティに係る仕組みが十分に整備されており、機能するかについて記載してください。

②業務全体のフローが明確に示されており、スケジュールは適切に設定されているかについて記載してください。

事業提案書（その 2）

③実施にあたり、使用機器やツール、対象者へのフォロー体制等が適切なものとなっており、ICT による保健指導を効果的かつ円滑に行う工夫がされているかについて記載してください。

④使用する教材や資材について、保健指導の効果を高めることが期待されるものであり、対象者との教材・資材の共有方法が適切に工夫されているかについて記載してください。

事業提案書（その 3）

⑤対象者の特性に合わせた目標設定や目標達成に向けた指導のノウハウは充実しており、支援終了後の行動継続につなげる工夫がされているかについて記載してください。

⑥インセンティブは、利用率向上および脱落率低下に向けて効果的な工夫がされているかについて記載してください。

事業提案書（その 4）

⑦指導途中の脱落対策について、インセンティブとは別に、効果の見込める独自の提案がさてれているかについて記載してください。

⑧特定保健指導の支援記録は、仕様内容を確認できる様式になっており、記載内容を適正に報告することが可能な体制となっているかについて記載してください。

事業提案書（その 5）

⑨PR チラシの記載内容は、対象者の参加意欲が高まるよう工夫されており、利用率向上のための効果的な勧奨策が提案されているかについて記載してください。

⑩提案内容を実施できる人員が確保され、円滑な利用が可能な提案となっているかについて記載してください。

(様式4)

令和 年 月 日

誓 約 書

十和田市長 櫻田 百合子 様

令和7年度十和田市 ICT 活用型特定保健指導業務に関する公募型プロポーザルに参加するにあたり、

1. 募集要領の「3. 参加資格」に記載されている事項について、すべて満たしていることを誓約します。
2. 仕様書の各要件において、(☐すべて満たしていることを誓約します。/ ☐一部満たしていない箇所があるものの、代替となる提案があるので、以下の特記事項欄に当該箇所とその代替となる提案を明記します。)

2については、☐の該当するほうにチェックを入れてください。

特記事項

※該当箇所が多い時などは、必要に応じて適宜、別紙を用いて記載しても良い。

- 1.主たる事務所の所在地
- 2.商号又は名称
- 3.代表者役職・氏名

(様式5)

令和 年 月 日

提 案 見 積 書

十和田市長 櫻田 百合子 様

主たる事務所の所在地

商 号 又 は 名 称
代表者役職・氏名
電 話 番 号



金額内訳 (消費税及び地方消費税額を含む)

項 目	金 額	内 訳
合 計		

その他特記事項

(様式6)

会社概要書 兼 業務実績書

1. 会社概要

①社名	
②本社所在地	
③代表者	
④資本金	
⑤売上高（直近決算）	
⑥社員数（R7.4.1時点）	
⑦業務内容	
⑧担当者情報	氏名：
	部署：
	電話：
	FAX：
	E-mail：

※パンフレット等内容が分かるものの写しで代用可。

2. 業務実績

1	発注機関		契約締結日	年	月	日	
	契約件名						
	契約概要						
	最終契約金額	円					
	契約期間	年	月	日	～	年	月
2	発注機関		契約締結日	年	月	日	
	契約件名						
	契約概要						
	最終契約金額	円					
	契約期間	年	月	日	～	年	月

※記載の対象は、令和3年4月1日から令和7年3月31日の間に完了した本件と類似する契約を履行した実績について記載すること。

※契約書等内容が分かるものの写しで代用可。

(様式7)

令和 年 月 日

辞 退 届

十和田市長 櫻田 百合子 様

主たる事務所の所在地

商 号 又 は 名 称

代表者役職・氏名

電 話 番 号

令和7年度十和田市 ICT 活用型特定保健指導業務にについて、参加を辞退します。

辞退理由

(連絡担当者)

氏 名 :

部 署 名 :

電 話 番 号 :

FAX 番 号 :

E - m a i l :