**十和田市キャッシュレス決済導入事業プロポーザル様式集**

**令和6年6月**

**十和田市**

（様式１）

令和　　年　　月　　日

質　問　書

十和田市長　小山田　久　　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

　十和田市キャッシュレス決済導入事業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-mail：

（様式２）

令和　　年　　月　　日

参加表明書　兼　提案資料届出書

十和田市長　小山田　久　　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６年６月５日付で公告のありました十和田市キャッシュレス決済導入事業に関する公募型プロポーザルについて、参加を表明するとともに、関係書類を提出します。

【提出書類】

　　　１．参加表明書　兼　提案資料届出書（本様式）

　　　２．事業提案書（その１～７）（様式３－１～７）

　　　３．誓約書（様式４）

　　　４．提案見積書（様式５）

　　　５．会社概要（任意様式、パンフレット可）

　　　６．その他（　　　　　　　　　　　　　）

　【提出部数】

　　　紙媒体にて８部（ただし、押印を求めている書類は各１部）

（連絡担当者）

氏名：

部署名：

電話番号：

FAX番号：

E-mail：

（様式３－１）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

事　業　提　案　書（その１）

|  |
| --- |
| ①スムーズな操作により入金等の処理が可能で、かつ釣銭釣札取り忘れ防止機能、カメラ録画による来庁者とのトラブル防止機能等があるかどうかについて記載してください。②１台で多種の決済が可能なマルチ決済端末とレジが連動することで、容易に決済を完了することが可能かどうかについて記載してください。 |

※図表・イラスト掲載及びカラー印刷可　　※Ａ４縦１頁に収めること

（様式３－２）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

事　業　提　案　書（その２）

|  |
| --- |
| ③決済データは全てクラウド上の管理で、紙での管理が不要となることで、カード会社へ送付する職員の事務作業が発生しない仕組みとなっているかどうかについて記載してください。④キャッシュレスについては包括契約とし、各ブランドの振込金を１本にまとめて入金でき、入金サイクルも共通となっているかどうかについて記載してください。 |

※図表・イラスト掲載及びカラー印刷可　　※Ａ４縦１頁に収めること

（様式３－３）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

事　業　提　案　書（その３）

|  |
| --- |
| ⑤会計処理に関し、決済使用額が一旦入金され、手数料と月額基本料が別途請求で請求書が市へ送られる仕組みが可能となっているかについて記載してください。⑥決済に関するデータは一元管理され、決済種別毎、証明書毎、キャッシュレスブランド毎に件数・金額の集計をすることができ、CSVファイル等でダウンロードが可能となっているかについて記載してください。 |

※図表・イラスト掲載及びカラー印刷可　　※Ａ４縦１頁に収めること

（様式３－４）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

事　業　提　案　書（その４）

|  |
| --- |
| ⑦将来的に税金の納付書のバーコード読み取りによる支払いを行えるようなバーコードスキャナを実装しているか、または機能拡張できるかについて記載してください。⑧保守体制について、緊急修理等で依頼した場合にすみやかに訪問できる体制や、コールセンター対応ができる体制となっているかについて記載してください。 |

※図表・イラスト掲載及びカラー印刷可　　※Ａ４縦１頁に収めること

（様式３－５）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

事　業　提　案　書（その５）

|  |
| --- |
| ⑨導入時の職員研修について、操作マニュアル等を準備して実施する体制となっているかについて記載してください。⑩導入時・運用時に職員の負荷が軽減される提案内容となっているかについて記載してください。 |

※図表・イラスト掲載及びカラー印刷可　　※Ａ４縦１頁に収めること

（様式３－６）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

事　業　提　案　書（その６）

|  |
| --- |
| ⑪市民や職員にとって有益である、または市のＤＸ推進を加速させるような独自の提案がありましたら記載してください。⑫提案内容を実施できる人員が確保され、円滑な導入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。 |

※図表・イラスト掲載及びカラー印刷可　　※Ａ４縦１頁に収めること

（様式３－７）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

事　業　提　案　書（その７）

|  |
| --- |
| ⑬本業務と同種・類似業務の実績があるか（事業所・担当技術者）について記載してください。 |

※図表・イラスト掲載及びカラー印刷可　　※Ａ４縦１頁に収めること

（様式４）

令和　　年　　月　　日

誓　約　書

十和田市長　小山田　久　　様

　十和田市キャッシュレス決済導入事業に関する公募型プロポーザルに参加するに当たり、

１．募集要領の「６．参加資格」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。

|  |
| --- |
| 特記事項欄※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　小山田　久　　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 | 科　　目 | 金　　額 | 内　　　　訳 |
| （記入例） | 保守費用 | XXX,XXX円 | XX,XXX円×６ヶ月(R6.10~R7.3) |
| 令和６年度費用（６か月分） |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 小　　計 |  |  |
| 令和７年度以降費用（１年分） |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 小　　計 |  |  |
| 合　　計 |  |  |

|  |
| --- |
| その他特記事項（長期継続契約の場合、利用料の割引等があれば記載してください。） |

（様式６）

令和　　年　　月　　日

辞　退　届

十和田市長　小山田　久　　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

　十和田市キャッシュレス決済導入事業について、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-mail：