（様式１）

**プロポーザル参加申込書**

（あて先）十　和　田　市　長

第２次十和田市総合計画策定支援業務及び十和田市まち・ひと・しごと創生総合戦略等策定支援業務公募型プロポーザルについて、様式２を添えて申し込みます。

平成　　年　　月　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業者名 |  | |
| 所在地 | 〒 | |
| 代表者 |  | |
| 担当部署 |  | |
| 連絡先 | TEL |  |
| FAX |  |
| E-mail |  |
| 担当者名 |  |
| 会社概要 | 設立 |  |
| 資本金 |  |
| 従業員数 |  |
| HPアドレス |  |

注１：申込期間は平成27年５月７日（木）から５月13日（水）の17時00分までです。

注２：この様式を添付ファイルとして、下記メールアドレスあてに送信してください。

注３：プロポーザルの参加承認の可否連絡は、５月14日（木）11時00分までに電子メールで行います。

注４：担当部局の承認を受けない限り、本プロポーザルには参加できません。

|  |
| --- |
| ○送信先メールアドレス：seisakuzaisei@city.towada.lg.jp  　　 （担当部局　十和田市企画財政部政策財政課）  ○メールの標題　「プロポーザル参加申込（事業者名）」 |

（様式２）

**業 務 実 績 書**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者名

【人口推計、経済分析またはそれに類する調査の実績】

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 業務名 | 発注者 | 実施時期 | 契約金額 | 業務の概要 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

※記入欄が不足する場合には、適宜複写して作成してください。

【地方公共団体等の総合計画策定関連業務の実績】

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 業務名 | 発注者 | 実施時期 | 契約金額 | 業務の概要 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

※必要に応じて行を追加してください。

※様式１と併せて下記メールアドレスあてに送信してください。

|  |
| --- |
| ○送信先メールアドレス：seisakuzaisei@city.towada.lg.jp  　　 （担当部局　十和田市企画財政部政策財政課） |

（様式３）

**公募型プロポーザル届出書**

平成　　年　　月　　日

（あて先）　十　和　田　市　長

（提出者）住所

電話番号

事業者名

代表者（役職・氏名）　　　　　　　　　　　　　　印

　第２次十和田市総合計画策定支援業務及び十和田市まち・ひと・しごと創生総合戦略等策定支援業務公募型プロポーザル実施要領に基づき、次のとおり企画書等の関係書類を提出します。

【提出書類】

１．プロポーザル届出書（本様式）

２．企画提案書（任意様式）

３．見積書（任意様式）

４．業務工程表（任意様式）

５．業務実施体制調書（様式４）

６．会社概要（パンフレット等で可）

７．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

（様式４）

**業 務 実 施 体 制 調 書**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 役割 | 氏名・所属・役職 | 略歴・主な関連業務実績等 | 担当する業務 |
| 責任者 | (氏名)    (所属・役職) | (略歴)  (専門分野)  (関連業務実績・資格・スキル等) |  |
| 担当者 | (氏名)    (所属・役職) | (略歴)  (専門分野)  (関連業務実績・資格・スキル等) |  |
| 担当者 | (氏名)    (所属・役職) | (略歴)  (専門分野)  (関連業務実績・資格・スキル等) |  |
| 担当者 | (氏名)      (所属・役職) | (略歴)  (専門分野)  (関連業務実績・資格・スキル等) |  |
| 担当者 | (氏名)      (所属・役職) | (略歴)  (専門分野)  (関連業務実績・資格・スキル等) |  |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者名

※必要に応じて行を追加してください。

（様式５）

**公募型プロポーザル参加辞退届**

平成　　年　　月　　日

（あて先）　十　和　田　市　長

（提出者）住所

電話番号

事業者名

代表者（役職・氏名）　　　　　　　　　　　　　　印

　第２次十和田市総合計画策定支援業務及び十和田市まち・ひと・しごと創生総合戦略等策定支援業務公募型プロポーザルの参加を辞退します。

【辞退理由】

（様式６）

**質　　問　　票**

平成　　年　　月　　日

（あて先）　十　和　田　市　長

（提出者）住所

電話番号

事業者名

代表者（役職・氏名）

第２次十和田市総合計画策定支援業務及び十和田市まち・ひと・しごと創生総合戦略等策定支援業務について、次の事項を質問します。

|  |  |
| --- | --- |
| 質 問 の 内 容 | |
|  | |
| 担 当 者 名 |  |

注１：質問受付期間は、平成27年５月７日（木）から 11日（月）17時00分までです。

注２：この様式を添付ファイルとして、下記メールアドレスあてに送信してください。

注３：質問に対する回答は、５月12日（火）15時00分までに、十和田市ウェブサイト上で公開します。

|  |
| --- |
| ○送信先メールアドレス：seisakuzaisei@city.towada.lg.jp  　　 （担当部局　十和田市企画財政部政策財政課）  ○メールの標題　「プロポーザルに関する質問（事業者名）」 |