

【第1号様式】

令和 年 月 日

(あて先)

甲府市教育委員会 教育長 松田 昌樹

事業者名

代表者名

印

公募型プロポーザル参加申込書

甲府市地域クラブ総合プラットフォーム構築・運営等業務に係る公募型プロポーザル実施要項の応募条件を満たしていることを誓約するとともに、同要項の趣旨を理解したうえで、本書の提出をもって公募型プロポーザルの参加を申込みます。

なお、提出する企画提案書の記載事項は、事実と相違ないこと、優先交渉権者に選定された場合は、本企画提案書の内容に基づき、履行することを誓約します。

代表事業者

事業者名			
所在地	〒		
代表者氏名	印		
ホームページ アドレス			
設立年月		資本金	円
総従業員数	人	関連会社	

管理責任者（企画提案書作成者）

所属	
役職	
氏名	
電話番号	
F A X 番号	
E-mail	

※ 本様式は、代表事業者が作成すること。

【第2号様式】**業務実績書****① 代表事業者**

代表事業者が、過去5年に受託した類似業務の実績等を記入すること。

法人名	
代表者氏名	
所在地	〒
入札参加資格	
責任者	

年度	発注者 (自治体名)	業務名	履行期間	契約金額 (単位：千円)	業務の概要

② 協力事業者

協力事業者が、過去5年に受託した類似業務の実績等を記入すること。

法人名	
代表者氏名	
所在地	〒
入札参加資格	
責任者	

年度	発注者 (自治体名)	業務名	履行期間	契約金額 (単位：千円)	業務の概要

※ 実績欄の記載内容が証明できる書類（契約書の写し（鑑のみ））等を添付すること。

※ 本様式に掲載のあるすべての事業者ごとに誓約書【第2-1号様式】を作成のうえ添付すること。

※ 記入欄が不足する場合は、適宜追加して記載すること。

【第2-1号様式】

誓約書

私は、下記の事項について誓約します。

甲府市教育委員会が必要な場合には、下記1及び2については山梨県警察本部へ、下記3については甲府市の税務所管部署へ照会することについて同意します。

また、照会で確認された情報を今後、私が甲府市教育委員会と行う他の契約等における身分確認等に利用することに同意します。

記

- 1 自己又は自社の役員等が、次のいずれにも該当する者ではありません。
 - (1) 暴力団（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第2号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）
 - (2) 暴力団員（同法第2条第6号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）
 - (3) 自己、自社若しくは第三者の不正の利益を図る目的又は第三者に損害を加える目的をもって、暴力団又は暴力団員を利用している者
 - (4) 暴力団又は暴力団員に対して資金等を供給し、又は便宜を供与するなど、直接的若しくは積極的に暴力団の維持、運営に協力し、又は関与している者
 - (5) 暴力団又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有している者
 - (6) 下請契約又は資材、原材料の購入契約その他の契約に当たり、その相手方が上記(1)から(5)までのいずれかに該当することを知りながら、当該者と契約を締結している者
- 2 1の(2)から(6)に掲げる者が、その経営に実質的に関与している法人その他の団体又は個人ではありません。
- 3 国税、市税の滞納はありません。

令和 年 月 日

（あて先）

甲府市教育委員会 教育長 松田 昌樹

（法人、団体にあつては事務所所在地）

住 所

（法人、団体にあつては法人・団体名及び代表者名）

ふりがな

氏 名

印

生年月日

年

月

日

※ 第2号様式に記載のあるすべての事業者（応募者）は、本誓約書を提出してください。

【第 3 号様式】

事業者構成表

① 代表事業者

区分	役職	氏名	本業務における役割	本業務に有用な 資格・実績又は経験年数等
管理責任者				
従事者				

② 協力事業者

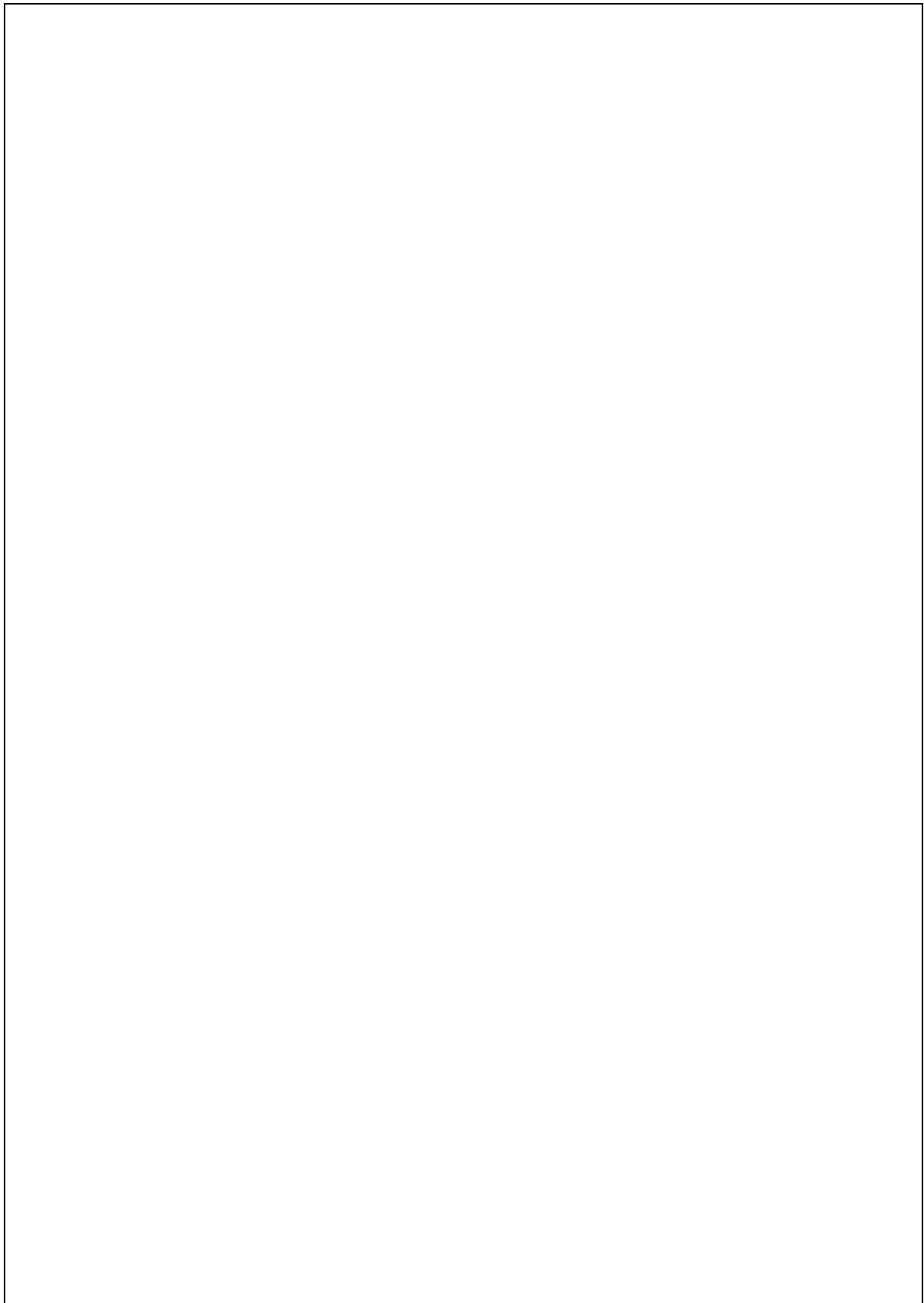
法人名				
区分	役職	氏名	本業務における役割	本業務に有用な 資格・実績又は経験年数等
責任者				
従事者				

※ 本業務への配置を予定している者全員について記入すること。

※ 記入欄が不足する場合は、適宜追加して記載すること。

【第 4 号様式】

業務実施体制図



※ 業務実施における教育委員会との役割分担を示すこと。

【第 5 号様式】

業務工程表

Patient Information	
Name	
Age	
Sex	
Address	
City	
State	
Zip	
Phone	
History of Present Illness	
Onset of symptoms	
Duration of symptoms	
Frequency of symptoms	
Severity of symptoms	
Associated symptoms	
Previous treatments	
Response to treatment	
Family History	
Social History	
Physical Examination	
Vital Signs	
General	
Head, Eyes, Ears, Nose, Throat	
Heart, Lungs	
Abdomen	
Genitourinary	
Neurological	
Skin	
Laboratory Tests	
X-rays	
Other	
Diagnosis	
Treatment Plan	
Follow-up	

※ 各工程における教育委員会との役割分担を示すこと。

【第 6 号様式】

価格提案書

甲府市地域クラブ総合プラットフォーム構築・運営等業務に次の金額を提案します。

令和 年 月 日

令和 7 年度～令和 9 年度

	千	百	十	万	千	百	十	円

- ※ 提案金額は算用数字で表示し、頭書に¥の記号を付記すること。
- ※ 表示金額は、委託料の総額を記入し、消費税及び地方消費税を含むこと。
- ※ 提案金額の積算内訳（任意様式）を添付すること。

（あて先）

甲府市教育委員会 教育長 松田 昌樹

所在地 _____

法人名 _____

代表者名 _____ ㊞

担当者（管理責任者）氏名 _____

電話番号 _____

E-mail _____

質問書

代表事業者名 _____

(業務名) 甲府市地域クラブ総合プラットフォーム構築・運営等業務

事業者名		作成者氏名	
電話番号		E-mail	

No.	質問内容
1	
2	
3	
4	
5	

※回答時には、事業者名は公表しないものとする。

※記入欄が不足する場合は、適宜追加して記載すること。

【第8号様式】

令和 年 月 日

(あて先)

甲府市教育委員会 教育長 松田昌樹

所在地 _____

事業者名 _____

代表者名 _____ (印)

参加辞退届

甲府市地域クラブ総合プラットフォーム構築・運営等業務の公募型プロポーザルに対し参加を申し込みましたが、次の理由により辞退いたします。

辞退理由