（様式１）

**参　加　表　明　書**

事業の名称：岩国市家庭学習用通信環境整備事業

　　　標記のプロポーザルに参加いたします。

令和　　年　　月　　日

岩国市長　福　田　良　彦　様

会社名：

〒　　　－

住所：

代表者：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

連絡担当者名：

連絡先電話番号：

ＦＡＸ番号：

Ｅメールアドレス：

（様式２）

**会社（参加者）の概要**

|  |  |
| --- | --- |
| 会　社　名 |  |
| 住　　　所 |  |
| 代　表　者 |  |
| 会社設立年月日 |  |
| 資　本　金 |  |
| 従業員数 |  |
| 支店名及び住所（本社以外の支店等が本事業を担当する場合） |  |
| 受注可能な業務内容 |  |
| その他特記事項（会社のアピール事項等） |  |

　※併せて、会社のパンフレット等、会社の概要がわかるものを提出してください。

（様式３）

**事　業　実　績　書**

１　本事業と関連した事業の実績

　※　本事業と関連した事業に必要な知見、専門知識、ノウハウなどについて、セールスポイントがあれば詳しく記入すること。

|  |
| --- |
|  |

２　類似業務の実績

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 契約相手方 | 業務名 | 業務概要 | 履行期間 |
| 契約金額 |
|  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |  |
|  |
| （その他特記すべき事項） |

【記載上の注意】

　・実績は、直近５年（平成27年度から令和元年度）の範囲とする。

　・欄が不足する場合は適宜追加すること。

（様式４）

**事　業　実　施　体　制**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 担当者名 | 所属及び役職名 | 担当する事務分野 | 実務経験年数 |
| 総括責任者 |  |  |  |  |
| 主務担当者 |  |  |  |  |
| 担　当　者 |  |  |  |  |
| 主　務　担　当　者 | 取得資格 |
| 資格の種類 | 部門 | 取得年月日 |
|  |  |  |
| 業務経歴等（平成27年度以降に完了の同種業務） |
| 業　務　名 | 受託年度 | 役割 | 相手方 | 業務概要 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 手持ち業務の状況（令和２年12月17日現在） |
| 業　務　名 | 受託金額 | 役割 | 相手方 | 履行期間 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

※　主として事業に取り組む者（担当者）は、２名まで。そのうち、主体となる方を主務担当者に記入してください。

|  |
| --- |
| 会社全体における本業務の位置付け（バックアップ体制も含めて） |
|  |
| チーム編成の考え方・特長・特に重視する事項等 |
|  |

・欄が不足する場合は適宜追加すること。

（様式５）

**事業の実施方針及び実施フロー**

**●**実施方針

|  |
| --- |
|  |

●実施フロー

|  |
| --- |
|  |

（様式６）

**技　術　提　案　書**

事業の名称：岩国市家庭学習用通信環境整備事業

履行期間：令和３年３月31日

　　　　　　　　　　標記事業について、技術提案書を提出します。

令和　　年　　月　　日

岩国市長　福　田　良　彦　様

　　（提出者）

会社名：

住所：

代表者　役職名：　　　　　　　　氏名：　　　　　　　　　㊞

電話番号：

（作成者）

担当部署：

住所：

氏名：

電話番号：

ＦＡＸ：

Ｅ-mail：

（様式７）

**岩国市家庭学習用通信環境整備事業に関する質疑書**

注）質問事項ごとに番号をつけること

|  |  |
| --- | --- |
| 番号 | 質　疑　事　項 |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 会社名 |  |
| 担当者所属・氏名 |  |
| 住　所 |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| Ｅﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |  |