様式第1号

プロポーザル参加表明書

令和　　年　　月　　日

五泉市地域公共交通活性化協議会

会長　伊藤　勝美　様

　当社は、五泉市デマンド交通システム構築運用業務に係るプロポーザル実施要領の内容を理解し、ここに参加資格要件の項目すべてを満たすことを証し、参加を希望するのでその意向を表明します。

１　事業者

|  |  |
| --- | --- |
| 住所 |  |
| 事業者名 |  |
| 電話番号 |  |
| 代表者 職・氏名 | 印 |

２　担当者

|  |  |
| --- | --- |
| 担当者　職・氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| FAX番号 |  |
| メールアドレス |  |

様式第２号

**会　社　概　要**

提出日現在

|  |  |
| --- | --- |
| 会社・法人等名称 |  |
| 所在地 |  |
| 代表者氏名 |  |
| 設立年月日 |  |
| 資本金 |  |
| 売上高（直近決算額） |  |
| 従業員数 | 事務系　　　　　名　・　　技術系　　　　　名 |
| 会社沿革 |  |
| 事業内容 |  |
| サポート(ＳＥ)拠点 |  |
| データセンター拠点 |  |
| 関連会社 |  |

　　※ 記入欄が不足する場合は追加、又は別紙による提出でもよい。

　　※ サポート拠点については、本市への対応を予定している拠点を記入すること。

様式第３号

**業　務　実　績**

提出日現在

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | 発注者（自治体名） | 人口 | 稼働時期 | 業務概要 | 備考 |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |

※　平成27年度以降の類似業務の契約実績（現在稼働中もしくは構築中）を5件まで記入し、構築中については備考にその旨を記入すること。

様式第４号

**企　画　提　案　書**

令和　　年　　月　　日

五泉市地域公共交通活性化協議会

会長　伊藤　勝美　様

所　在　地

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　印

五泉市デマンド交通システム構築業務に係る公募型プロポーザル実施要領、及び仕様書の記載内容を承諾したうえで、次のとおり企画提案書等を提出します。なお，提出書類の全ての記載事項に相違ありません。

【提出書類】

* 企画提案書内訳書（任意様式）
* 要件定義書（仕様書別紙）
* 業務実施体制（様式５号）
* 業務従事者一覧（様式６号）
* 提案価格書（様式７号）及び内訳書（任意様式）

（連絡先）担当者氏名

電話番号

FAX番号

E-mailアドレス

様式第５号

**業　務　実　施　体　制　図**

提出日現在

|  |
| --- |
|  |

※ 本業務を受注した場合の業務実施体制図を提示。

※ 様式第６号の業務従事者の氏名、役割は記載必須。

※ 記入欄が不足する場合は増やしてよい。

様式第６号

**業　務　従　事　者　一　覧**

提出日現在

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 役割 | 所属・役職・氏名 | 実務年数 | 業務実績（様式第3号の№を記入すること） | 保有資格（名称、取得年月日） |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

※ 記入欄が不足する場合は増やしてよい。

様式第７号

**提　案　価　格　書**

令和　　年　　月　　日

　五泉市地域公共交通活性化協議会

　会長　伊 藤　勝 美　 様

所　在　地

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　印

五泉市デマンド交通システム構築運用業務に係る公募型プロポーザル実施要領に基づき、下記の金額にて応募いたします。

**企画提案見積価格**（消費税相当額を含む）

　　　　合計

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 千 | 百 | 十 | 万 | 千 | 百 | 十 | 円 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

※ 金額は算用数字で表示すること

様式第８号

質問書

五泉市地域公共交通活性化協議会

会長　伊 藤　勝 美 　様

令和　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 業務の名称 | 五泉市デマンド交通システム構築運用業務 |
| 事業者名・代表者所属担当者 |  |
| 電話番号 |  |
| FAX番号 |  |
| メールアドレス |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 該当資料名・頁 |  |
| 該当項目 |  |
| 質問内容 |  |

※提出の際は質問未受領防止のため下記に送信し、送信後、電話確認すること

・質問送信先メールアドレス kikaku@city.gosen.lg.jp

　・確認先　五泉市企画政策課 企画政策係　担当：林、堀内

電話番号　0250－43－3911（内線315）

様式第９号

辞退届

令和　　年　　月　　日

五泉市地域公共交通活性化協議会

会長　伊 藤　勝 美 　様

住所

事業者名

代表者名　　　　　　　　　　　　　　　印

都合により、下記に係るプロポーザルへの参加を辞退します。

記

１　業務の名称　　五泉市デマンド交通システム構築運用業務

以上